

ДУ «НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ ХІРУРГІЇ  
ІМЕНІ М. М. АМОСОВА НАМН УКРАЇНИ»  
НАУКОВО-НАВЧАЛЬНИЙ ВІДДІЛ



НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ  
СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ ХІРУРГІЇ  
ІМЕНІ М.М.АМОСОВА

ЗАТВЕРДЖУЮ  
Директор ДУ «НІССХ імені  
М.М. Амосова НАМН України»  
В. В. Лазоришинець  
«16» липня 2022 р.

ОСВІТНЬО-ПРОФЕСІЙНА ПРОГРАМА  
«ВНУТРІШНІ ХВОРОБИ»

Галузь знань: 22 «Охорона здоров'я»  
Складник освіти: післядипломна освіта, первинна спеціалізація  
Спеціальність: Внутрішні хвороби

Розглянуто та схвалено  
Вченою радою  
протокол № 10 від 15 липня 2022 р.

Освітньо-професійну програму  
введено в дію з 01 серпня 2022 р.

Київ - 2022

Освітньо-професійну програму складено на основі Примірної програми підготовки в інтернатурі за спеціальністю «Внутрішні хвороби» (Наказ МОЗ № 1219 від 14.07.2022 року).

**Розробники:**

**Панічкін Юрій Володимирович**, головний науковий співробітник відділу рентгенхірургічних методів діагностики і лікування захворювань серця і судин, доктор мед. наук, професор.

**Крикунов Олексій Антонович**, завідувач відділу хірургічного лікування інфекційного ендокардиту, доктор медичних наук, професор.

**Мазур Андрій Петрович**, завідувач відділу анестезіології, реанімації та екстракорпоральних методів лікування, доктор медичних наук, старший науковий співробітник.

**Захарова Валентина Петрівна**, завідувачка відділу патології з патологічною анатомією, доктор мед. наук, старший науковий співробітник.

**Гогасва Олена Казбеківна**, провідний науковий співробітник відділу хірургічного лікування ішемічної хвороби серця, доктор медичних наук, старший науковий співробітник

**Кравченко Віталій Іванович**, завідувач відділу хірургічного лікування патології аорти, кандидат медичних наук.

**Купчинський Олександр Володимирович**, кандидат медичних наук, старший науковий дослідник відділення хірургічного лікування патології серця з поліорганною недостатністю.

**Волкова Наталія Іванівна**, завідувачка поліклінічним відділенням, кандидат медичних наук.

**Уніцька Ольга Миколаївна**, завідувачка відділення інноваційних кардіохірургічних патологій.

Освітньо-професійна програма «Внутрішні хвороби» розглянута та схвалена на засіданні Вченої ради ДУ «Національний інститут серцево-судинної хірургії імені М. М. Амосова НАМН України» від 15.07.2022 р., протокол №10).

## ВСТУП

Інтернатура (первинна спеціалізація) є обов'язковою формою післядипломної підготовки випускників усіх факультетів вищих медичних закладів освіти III-IV рівнів акредитації незалежно від підпорядкування та форми власності, після закінчення якої їм присвоюється кваліфікація лікаря-спеціаліста з певного фаху. Основною метою інтернатури є підвищення рівня практичної підготовки лікарів-інтернів у їх професійній готовності до самостійної лікарської роботи.

Інтернатура за спеціальністю «Внутрішні хвороби» проводиться у формі очно-заочного навчання на кафедрах вищих медичних закладів освіти III-IV рівнів акредитації і закладів післядипломної освіти та стажування в базових установах охорони здоров'я. Підготовка анестезіологів в інтернатурі проводиться за індивідуальними навчальними планами, розробленими на підставі програми інтернатури.

Основним завданням інтернатури є підвищення теоретичних знань в галузі 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина». Освітні компоненти освітньо-професійної програми «Внутрішні хвороби» спрямовані на вивчення особливостей лікування дорослих пацієнтів із комплексом захворювань як в лікарні, так і в суспільстві. Це – пацієнт-орієнтована галузь медицини, яка науково базується та дотримується етичних і холістичних принципів допомоги; створює та просуває медичні знання, методи та можливості. Аналізує результати інших медичних спеціальностей та інтегрує їх у стратегії діагностики, лікування та догляду конкретного пацієнта.

ОПП «Внутрішні хвороби» передбачено вивчення основ внутрішньої медицини за розділами: кардіологія, ревматологія, гематологія, алергологія, гастроентерологія, ендокринологія, нефрологія, при цьому акцент робиться на вивченні етіології, патогенезу, клініки, сучасних аспектах діагностики, лікування та профілактики основних та найбільш розповсюджених нозологій у даних розділах захворювань внутрішньої медицини, які необхідні для здійснення професійної діяльності лікаря.

Освітні компоненти спрямовані на здобуття знань, навичок та вмінь, достатніх для впровадження у практичну медицину та інші сфери життя; розвиток здатності до безперервного розвитку та самовдосконалення.

Допуск до навчання в інтернатурі за спеціальністю «Внутрішні хвороби» здійснюється після одержання особою базової медичної освіти, в результаті якої було набуто базові медичні знання на основі рейтингового розподілу. Навчання включає в себе теоретичну і практичну підготовку, на очній основі в конкретних установах, визнаних компетентними інстанціями, та передбачає участь у всьому спектрі медичної діяльності відділення, на базі якого здійснюється навчання, включаючи чергування за викликом, таким чином, щоб фахівець присвячував всю свою професійну діяльність практичній і теоретичній підготовці протягом повного робочого тижня протягом усього року відповідно з процедурами, встановленими компетентними інстанціями.

Завданнями підготовки фахівців в галузі внутрішньої медицини є створення компетентного лікаря-інтерніста для Європейської системи охорони здоров'я з якісною взаємодією з фахівцями інших медичних спеціальностей; оптимізованою комплексною допомогою з використанням сучасних методів діагностики та лікування.

Положенням про інтернатуру за спеціальністю «Внутрішні хвороби» передбачено підготовку лікарів-інтернів протягом двохрічного періоду інтернатури: 6 місяців навчання на очному циклі і 18 місяців на базі стажування.

ОПП «Внутрішні хвороби» складено на підставі Примірної програми підготовки в інтернатурі за спеціальністю «Внутрішні хвороби », затвердженої наказом МОЗ України від 14.07.2022 р. №1219 та від 22.06.2021 № 1254 та робочого навчального плану з відповідної спеціалізації, який затверджено Вченою радою від 15.07.2022 р., протокол №10.

## І. ПРОФІЛЬ ПРОГРАМИ

<b>Галузь знань</b>	22 «Охорона здоров'я»
<b>Складник освіти</b>	Післядипломна освіта, первинна спеціалізація
<b>Спеціальність</b>	Внутрішні хвороби
<b>Кваліфікація</b>	Лікар-спеціаліст
<b>Передумови вступу</b>	диплом про вищу освіту за спеціальностями галузі знань «22 Охорона здоров'я» або за спеціальностями галузі знань 1201 «Медицина»
<b>Форма проходження інтернатури</b>	Очна
<b>Мова (и) підготовки в інтернатурі</b>	Українська
<b>Академічні права інтерна</b>	Безперервний професійний розвиток. Можлива подальша підготовка на третьому(освітньо-науковому) рівні вищої освіти. Здобуття додаткових кваліфікацій та лікарських спеціалізацій (вторинних) в системі освіти дорослих. Робочі місця у закладах охорони здоров'я, самостійне працевлаштування.
<b>Моніторинг та оцінювання</b>	Відповідно до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 22 червня 2021 року № 1254 «Про затвердження Положення про інтернатуру, зареєстроване в Міністерстві юстиції України 17 серпня 2021 року за № 1081/36703
<b>Рівень оволодіння</b>	Для кожної компетенції, практичної навички визначаються в кожному з діапазоні від «А» до «D»: <b>A:</b> Має знання, описує. <b>B:</b> Виконує, керує, демонструє під наглядом. <b>C:</b> Виконує, керує, демонструє самостійно. <b>D:</b> Вчить або контролює інших у виконанні, управлінні, демонстрації.
<b>Обсяг програми</b>	Тривалість підготовки лікаря-інтерна за спеціальністю «Внутрішні хвороби» упродовж 2 років (22 місяці, 3432 години, 114,4 кредити ECTS).

## II. ГРАФІК ОСВІТНЬОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ ЧАСТИНИ ПРОХОДЖЕННЯ ІНТЕРНАТУРИ

**Тривалість підготовки в інтернатурі:** 22 місяці (3432 годин) (114,4 кредитів ECTS).

**Освітня частина:** (заклади вищої або післядипломної освіти) 6 місяців (936 годин, 31,2 кредити ECTS), три місяці щорічно (15,6 кредитів ECTS на рік).

**Практична частина:** (бази стажування) 16 місяців (2496 год. 83,2 кредити ECTS).

Рік підготовки	МІСЯЦІ											
	VIII	IX	X	XI	XII	I	II	III	IV	V	VI	VII
I-й	б	к	к	к	б	б	б	б	б	б	б	в
II-й	б	б	б	б	б	б	б	б	к	к	к	в

Примітки: б – стажування на базі (разом 16 місяців, 2496 годин, 83,2 кредити ECTS);

к – навчання на профільній кафедрі (разом 6 місяців, 936 годин, 31,2 кредити ECTS);

в – відпустка.

Даний навчальний план розрахований на 36-годинний робочий тиждень.

Підготовка з спеціальності «Внутрішні хвороби» включає загальну базу тривалістю 6 місяців – 1-ий рік навчання (з них 2 місяці у відділенні невідкладної екстренної медичної допомоги, 2 місяці у відділенні інтенсивної терапії, 2 місяців амбулаторії (амбулаторні та/або консультативні поліклініки та/або денні стаціонари) та 10 місяців – 1-ий рік навчання 2 місяці та 2-ий рік навчання 8 місяців внутрішньої медицини у стаціонарній службі внутрішніх хвороб (терапевтичні стаціонари, що можуть включати: якщо необхідно, ротації за різними спеціальностями). Метою загальної бази є забезпечення отримання необхідного фонду знань і навичок для діагностики та лікування поширених медичних проблем та ведення гострих невідкладних медичних станів.

Навчання включає різні умови залежно від місцевої організації медичних послуг, включає будь-яку комбінацію внутрішньолікарняної допомоги, невідкладної допомоги, амбулаторних клінік та громадських медичних послуг. За потреби, узгоджується індивідуальна програма навчання між здобувачем та завідувачем спеціальності.

### III. ПЕРЕЛІК ОBOB'ЯЗKOBИX КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ ПО ЗАКІНЧЕННЮ ІНТЕРНАТУРИ

#### Мета та завдання навчальної дисципліни

**Мета:** здобуття знань, навичок та вмінь, достатніх для впровадження у практичну медицину та інші сфери життя; розвиток здатності до безперервного розвитку та самовдосконалення.

**Завдання:** створення компетентного лікаря-інтерніста для Європейської системи охорони здоров'я з якісною взаємодією з фахівцями інших медичних спеціальностей, оптимізованою комплексною допомогою з використанням сучасних методів діагностики та лікування.

**1. Знання та вміння, якими повинні оволодіти лікарі-інтерни після оволодіння дисципліни, очікування результату навчання (компетентності):**

<b>Інтегральна компетентність (ІК)</b>	Інтегральна компетентність – здатність розв'язувати комплексні проблеми в галузі внутрішньої медицини застосовуючи теоретичні знання, практичні навички та вміння з метою надання в фаховій, високоякісній медичній допомозі за спеціальністю «Внутрішні хвороби»
<b>Загальні компетентності (ЗК)</b>	ЗК 01. Знання основ законодавства України про охорону здоров'я та їх застосування у щоденній практиці. ЗК 02. Здатність до абстрактного мислення, пошуку, аналізу, синтезу, опрацювання інформації, зокрема з різних джерел та у взаємозв'язку зі своєю сферою діяльності. ЗК 03. Спроможність до самооцінки власних досягнень та підвищення їх рівня. ЗК 04. Спроможність усно і письмово спілкуватися державною мовою при заповненні медичної документації та спілкуванні з пацієнтами. ЗК 05. Уміння використовувати інформаційно-комунікаційні технології, володіння навичками роботи з комп'ютерною технікою. ЗК 06. Спроможність до критичного мислення, аналізу та вирішення ситуативних проблем в медичній практиці. ЗК 07. Дотримання деонтологічних норм у професійній діяльності (належна професійна поведінка). ЗК 08. Здатність до адаптації, дії в новій ситуації, бути критичним і самокритичним.

ЗК 09. Спроможність реалізувати систему знань і практичних умінь щодо забезпечення здорового способу та безпеки власного життя і пацієнтів, сприяти усуненню його негативних впливів на здоров'я суспільства, сприяти підвищенню якості життєво-важливих складових (вода, повітря, харчові продукти і т. д.).

ЗК 010. Демонстрування соціальної активності та відповідальної громадянської позиції у лікарській діяльності. ЗК 11. Спроможність збирати медичну інформацію про пацієнта і аналізувати клінічні дані.

ЗК 12. Спроможність інтерпретувати результат лабораторних та інструментальних досліджень.

ЗК 13. Спроможність діагностувати: визначати попередній, клінічний, заключний, супутній діагноз, невідкладні стани.

ЗК 14. Спроможність до визначення тактики, методів та надання екстреної та невідкладної медичної допомоги за міжнародними протоколами.

ЗК 15. Знати покази, протипокази, побічні дії препаратів які використовуються в лікарській практиці та побічну дію з боку препаратів, які приймаються пацієнтом системно.



<p><b>Організаційно-управлінські компетентності (ОУК)</b></p>	<p>ОУК 01. Здатність адаптуватися до нових умов і ситуацій та спроможність автономно діяти у них.</p> <p>ОУК 02. Спроможність до роботи у команді, зокрема у міждисциплінарній та інтернаціональній.</p> <p>ОУК 03. Комунікативна компетентність: спроможність до ефективної професійної та міжособистісної комунікації, вміння спілкуватися з людьми з особливими потребами, дітьми та особами літнього віку.</p> <p>ОУК 04. Лідерство у розробці та впровадженні інновацій та їх використання у професійній діяльності.</p> <p>ОУК 05. Продемонструвати особисту відповідальність та залучати інших осіб до роботи з метою покращення системи надання допомоги пацієнтам</p> <p>ОУК 06. Вміння визнавати власні помилки та запобігати, мінімізувати негативні наслідки.</p> <p>ОУК 07. Демонстрування лідерських навичок, уміння приймати рішення та брати на себе відповідальність за управління ситуацією, вміння делегувати завдання іншим членам команди.</p> <p>ОУК 08. Спроможність до організації правового забезпечення та менеджменту професійної діяльності.</p> <p>ОУК 09. Здатність виконувати професійні обов'язки в умовах численних конкуруючих вимог</p> <p>ОУК 10. Реагувати на комплексні медичні проблеми кожного пацієнта і населення в цілому, працюючи з ними на високопрофесійному рівня для досягнення ефективних результатів діяльності системи охорони здоров'я.</p>
<p><b>Професійні компетентності (ПК)</b></p>	<p>ПК 01. Керуватися чинним законодавством України про охорону здоров'я та нормативно-правовими актами, що визначають діяльність лікарів та закладів охорони здоров'я.</p> <p>ПК 02. Знати організацію системи терапевтичної допомоги населенню, швидкої і невідкладної допомоги.</p> <p>ПК 03. Вміння проводити профілактику, діагностику та лікування внутрішніх захворювань та їх ускладнень, у тому числі знати особливості перебігу цих недуг у період вагітності, пери менопаузи та у пацієнтів старших вікових категорій.</p> <p>ПК 04. Вміння проводити профілактику, діагностику та лікування хвороб органів дихання та професійних хвороб.</p> <p>ПК 05. Вміння проводити профілактику, діагностику та лікування хвороб серцево-судинної системи та їх ускладнень.</p> <p>ПК 06. Вміння проводити</p>

	<p>профілактику, діагностику та лікування хвороб органів травлення та їх ускладнень.</p> <p>ПК 07. Вміння проводити профілактику, діагностику та лікування хвороб нирок та їх ускладнень .</p> <p>ПК 08. Вміння проводити профілактику, діагностику та лікування хвороб органів кровотворення та їх ускладнень. ПК 09. Вміння проводити профілактику, діагностику та лікування хвороб ендокринної системи та обміну речовин, а також їх ускладнень.</p> <p>ПК 10. Вміння проводити профілактику, діагностику та лікування алергічних захворювань та їх ускладнень.</p> <p>ПК 11. Вміння проводити профілактику, діагностику та лікування системних захворювань сполучної тканини та їх ускладнень.</p> <p>ПК 12. Вміння надавати невідкладну медичну допомогу та здійснювати інтенсивну терапію при невідкладних станах та загостреннях терапевтичних захворювань.</p> <p>ПК 13. Здійснювати нагляд за побічними реакціями/діями лікарських засобів.</p> <p>ПК 14. Застосовувати сучасні немедикаментозні методи лікування та реабілітації хворих терапевтичного профілю ПК 15. Знати та аналізувати показники захворюваності, тимчасової непрацездатності, інвалідності, смертності у хворих терапевтичного профілю та шляхи їх зниження.</p> <p>ПК 16. Знати організацію роботи лікарсько-консультативної та медико-соціальної експертних комісій.</p> <p>ПК 17. Спроможність брати участь у різних формах науково- практичної комунікації (клінічні та клініко-патологоанатомічні конференції, круглі столи, дискусії) у сфері внутрішньої медицини та охорони здоров'я загалом.</p> <p>ПК 18. Планувати роботу лікаря-терапевта та здійснювати</p>
	<p>аналіз її результатів.</p> <p>ПК 19. Керувати роботою середнього медичного персоналу. ПК 20. Вести медичну документацію</p> <p>ПК 21. Забезпечення дотримання правил безпеки на робочому місці, збереження документації та носіїв діагностичних зображень.</p>

<p><b>Програмні результати навчання (ПРН)</b></p>	<p>ПРН 1. Володіти фаховими знаннями, вміннями, навичками при виконанні практичної діяльності в галузі внутрішньої медицини.</p> <p>ПРН 2. Здатність демонструвати високий ступінь самостійності, відповідальності при веденні хворих терапевтичного профілю.</p> <p>ПРН 3. Вміти визначити і правильно розставити пріоритети проблем, які необхідно вирішити під час роботи з пацієнтами терапевтичного профілю.</p> <p>ПРН 4. Інтерпретувати та аналізувати інформацію з використанням новітніх інформаційних технологій.</p> <p>ПРН 5. Вміти генерувати нові ідеї чи процеси у передових контекстах професійної діяльності.</p> <p>ПРН 6. Пояснювати принципи, специфічність та адекватність методів дослідження, інформативність отриманих результатів.</p> <p>ПРН 7. Впроваджувати результати наукових досліджень у медичну терапевтичну практику.</p> <p>ПРН 8. Доповідати, вести дискусію на клінічних та патолого-анатомічних конференціях на високому професійному рівні.</p> <p>ПРН 9. Демонструвати безперервний саморозвиток та самовдосконалення інтелектуального, професійного та загальнокультурного рівня, самореалізацію.</p> <p>ПРН 10. Організовувати лікувальний процес, оцінювати його ефективність, рекомендувати шляхи вдосконалення.</p> <p>ПРН 11. Мати навички міжособистісних взаємодій у медичному середовищі, організовувати роботу колективу, формуючи чіткі правила комунікації всередині та сприятливий мікроклімат для конструктивної взаємодії учасників.</p> <p>ПРН 12. Ефективно спілкуватися, ділитися інформацією за допомогою електронних медичних карт або інших цифрових технологій.</p> <p>ПРН 13. Дотримуватися етичних принципів при роботі з пацієнтами, їх родичами, колегами по роботі.</p> <p>ПРН 14. Дотримуватися професійної доброчесності, нести відповідальність за результати лікування, профілактики, реабілітації.</p>
---	--

## IV. Структура освітньо-професійної програми

### IV.1. Структура освітньо-професійної програми 1 року навчання:

#### IV.1.1. Освітня частина інтернатури, тривалість – 3 місяці,

вересень-листопад (468 годин)

№ ОК	Назва освітнього компонента	Кількість годин			
		лекції	практичні заняття	семінари	разом
1. Внутрішні хвороби					
ОК 1	Організація терапевтичної допомога населенню	4	2	6	12
ОК 2	Хвороби органів дихання та професійні хвороби	8	30	70	108
ОК 3	Хвороби серцево-судинної системи	12	32	100	144
ОК 4	Ревматичні хвороби	6	20	52	78
ОК 5	Хвороби органів травлення	8	30	70	108
Контроль					
	Базовий контроль знань				6
	Підсумковий піврічний контроль знань				12
	<b>Разом</b>	<b>38</b>	<b>114</b>	<b>298</b>	<b>468</b>

#### IV.1.2. Практична частина інтернатури (на базі стажування), тривалість – 8 місяців, грудень-червень (1248 годин)

№ ОК	Назва освітнього компонента	1 рік навчання	
		години	кредити ECTS
ОК 1	Організація терапевтичної допомоги населенню	12	0,4
ОК 2	Хвороби органів дихання та професійні хвороби	108	3,6
ОК 3	Хвороби серцево-судинної системи	144	4,8
ОК 4	Ревматичні хвороби	36	1,2
ОК 5	Хвороби органів травлення	144	4,8
ОК 6	Хвороби нирок	30	1
ОК 7	Хвороби ендокринної системи та обміну речовин	36	1,2
ОК 8	Інтенсивна терапія.	312	10,4
ОК 9	Невідкладні стани	312	10,4
ОК 10	Інфекційні хвороби. Вірусні гепатити. СНІД.	36	1,2

ОК 11	Фтизіатрія	36	1,2
ОК 12	Онкологічні захворювання	36	1,2
ОК 13	Проміжна атестація	6	0,2
	<b>Всього</b>	<b>1248</b>	<b>41,6</b>

## IV.2. Структура освітньо-професійної програми 2 року навчання:

### IV.2.1. Освітня частина інтернатури, тривалість – 3 місяці, травень-червень (468 годин)

№ ОК	Назва освітнього компонента	Кількість годин			
		лекції	практичні заняття	семінари	Разом
<b>1. Внутрішні хвороби</b>					
ОК 6	Хвороби нирок	6	20	52	78
ОК 7	Клінічна алергологія	6	14	52	72
ОК 8	Хвороби органів кровотворення	6	14	52	72
ОК 9	Хвороби ендокринної системи та обміну речовин	6	20	52	78
ОК 10	Інтенсивна терапія. Невідкладні стани	6	10	32	48
ОК 11	Немедикаментозні методи лікування. Побічна дія ліків.	6	-	30	36
<b>2. Суміжні дисципліни</b>					
ОК 12	Медицина надзвичайних ситуацій	4	-	14	18
ОК 13	Інфекційні хвороби. Вірусні гепатити, СНІД. Особливо небезпечні інфекції. Імунопрофілактика.	4	-	8	12
<b>3. Додаткові програми</b>					
ОК 14	Паліативна допомога	6	6	24	36
	Ліцензований іспит «Крок-3»	-			6
	Державна атестація	-			12
	<b>Разом</b>	<b>50</b>	<b>84</b>	<b>316</b>	<b>468</b>

**IV.2.1. Практична частина інтернатури** (на базі стажування), тривалість – 8 місяців, серпень-березень (1248 годин)

№ ОК	Назва освітнього компонента	2 рік навчання	
		години	кредити ECTS
ОК 1	Організація терапевтичної допомоги населенню	6	0,2
ОК 2	Хвороби органів дихання та професійні хвороби	312	10,4
ОК 3	Хвороби серцево-судинної системи	312	10,4
ОК 4	Ревматичні хвороби	36	1,2
ОК 5	Хвороби органів травлення	312	10,4
ОК 6	Хвороби нирок	36	1,2
ОК 7	Клінічна алергологія	36	1,2
ОК 8	Хвороби органів кровотворення	36	1,2
ОК 9	Хвороби ендокринної системи та обміну речовин	108	3,6
ОК 10	Онкологічні захворювання	54	1,8
	<b>Всього</b>	<b>1248</b>	<b>41,6</b>

## **V. НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСВІТНЬО-ПРОФЕСІЙНОЇ ПРОГРАМИ**

### **V.I. Тематичний план лекцій:**

#### **1 рік навчання**

##### **ОК 1 «Організація терапевтичної допомоги населенню»**

1. Основи законодавства про охорону здоров'я в Україні. Основні директивні документи, що визначають діяльність органів та установ охорони здоров'я. Основи медичного права. Загальні питання організації медичної допомоги населенню.

2. Принципи роботи медичних закладів. Принципи організації стаціонарної, амбулаторної, невідкладної медичної допомоги в клініці внутрішніх захворювань. Правила оформлення медичної документації. Основи статистичної звітності захворювань внутрішніх органів.

3. Основи реабілітації пацієнтів терапевтичного профілю, профілактичні та реабілітаційні державні програми. Експертиза тимчасової та постійної втрати працездатності.

4. Стандарти діагностики і лікування в клініці внутрішніх захворювань. Принципи доказовості у внутрішній медицині.

##### **ОК 2 «Хвороби органів дихання та професійні хвороби»**

1. Методи обстеження пацієнтів з патологією органів дихання. Гострі респіраторні захворювання (ГРЗ), їх клініко-діагностичні ознаки, методи лікування та профілактика. ХОЗЛ – діагностика, клінічні прояви, лікування та профілактика.

2. Пневмонії – сучасна класифікація та ведення пацієнта. Рак легень.

3. Патологія плеври – плеврити, пневмоторакс. Гнійні захворювання легень – абсцес, гангрена, бронхоектатична хвороба, емпієма плеври.

4. Інтерстиційні захворювання легень – сучасні методи діагностики та лікування.

5. Грибкові та паразитарні захворювання легень. Що нового? Синдром нічного апное.

6. Кровохаркання та легеневі кровотечі – етіологія, як діагностувати та вчасно надавати медичну допомогу. Спадкова патологія – муковісцидоз.

7. Дихальна недостатність в клінічній практиці. Професійні захворювання легень (пневмоконіоз, пиловий бронхіт, екзогенний альвеоліт). Вібраційна хвороба.

8. Хвороби викликані переохолодженням – класифікація, клінічне значення, лікування.

### **ОК 3 «Хвороби серцево-судинної системи»**

1. Методи обстеження в кардіології. Основи електрокардіографії. ЕКГ-синдроми в кардіології.
2. Артеріальні гіпертензії (АГ) – діагностика, лікування, профілактика. Діагностичні критерії гіпертензивних кризів.
3. Тромбоемболія легеневої артерії (ТЕЛА) – діагностика, лікування, клінічне значення, профілактика та реабілітація.
4. Клінічна фармакологія в кардіології.
5. Хронічний та гострий коронарний синдром – діагностика, тактика ведення пацієнтів, профілактика.
6. Інтенсивна терапія та реанімація при раптовій зупинці кровообігу та дихання, тактика при раптовій серцевій смерті (РСС).
7. Ревматичні ураження серця – що нового?
8. Терапевтичне ведення кардіохірургічного пацієнта.
9. Кардіоміопатії – діагностика, лікування, профілактика.
10. Запальні захворювання серця та перикарду – сучасні методи діагностики та лікування.
11. Клапанна патологія – розбір сучасних рекомендацій.
12. Порушення ритму – класифікація, методи діагностики та лікування. Класифікація антиаритмічних засобів.

### **ОК 4 «Ревматичні хвороби»**

1. Методи діагностики в ревматології. Остеоартрит. Подагра. Хондрокальциноз.
2. Особливості діагностики та лікування спондилітів, анкілозивного спондиліту, псоріатичного артрити, реактивних поліартритів, хвороби Рейтера, ревматоїдного артрити.
3. Системний червоний вовчак, системні васкуліти, вузликівий поліартеріїт – діагностика та терапевтичне ведення пацієнта.
4. Системна склеродермія, дерматоміозит, паранеопластичні артропатії.
5. Лікарські засоби в ревматології. Клінічна фармакологія імуномодулюючих препаратів.
6. Ревматична лихоманка – особливості діагностики та лікування.

### **ОК 5 «Хвороби органів травлення»**

1. Методи діагностики в гастроентерології. Основні групи лікарських засобів.



2. Гастроезофагеальна рефлюксна хвороба (ГЕРХ) – клінічні прояви, діагностика, тактика ведення пацієнта.

3. Виразкова хвороба шлунку та дванадцятипалої кишки – особливості діагностики та лікування.

4. Гастрити, дуоденіти, функціональні розлади органів травлення.

5. Онкологічні захворювання органів травлення – особливості скринінгу та методи лікування, профілактики.

6. Патологія жовчного міхура та захворювання печінки – сучасні методи діагностики та лікування.

7. Особливості діагностики та лікування целиакії. Захворювання підшлункової залози.

8. Запальні захворювання кишок (виразковий коліт, хвороба Крона) – що нового?

#### **V.П. Тематичний план практичних занять:**

- Основи законодавства України про охорону здоров'я. Принципи роботи лікувально-поліклінічних закладів. Стаціонарна та амбулаторна терапевтична допомога.
- Методи обстеження хворих з патологією органів дихання. Функціональна діагностика. Лабораторні та рентгенологічні методи дослідження.
- Гострі респіраторні захворювання. Клінічна картина та діагностика основних форм і ускладнень. Лікування. Профілактика грипу та гострих респіраторних вірусних інфекцій.
- Хронічне обструктивне захворювання легень. Класифікація. Критерії бронхіальної обструкції. Програми лікування. Покази до госпіталізації. Реабілітаційна терапія.
- Пневмонії. Класифікація. Нові підходи до лікування.
- Рак легень.
- Хвороби плеври. Плеврити. Пневмоторакс. Діагностика, методи невідкладної допомоги. Покази до плевральної пункції та дренивання порожнини плеври.

- Гнійні захворювання легень. Абсцес легень. Бронхоектатична хвороба. Емпієма плеври.
- Інтерстиціальні захворювання легень. Фіброзуєчі альвеоліти.
- Саркоїдоз органів дихання.
- Паразитарні та грибкові захворювання легень.
- Синдром нічного апное.
- Дихальна недостатність. Класифікація. Діагностичні критерії.
- Легеневе серце. Класифікація легеневої гіпертензії. Тромбоемболія легеневої артерії. Критерії діагнозу. Комплексне лікування. Інтенсивна терапія. Профілактика.
- Приступ бронхіальної астми. Астматичний статус.
- Легенева кровотеча. Діагностика. Тактика лікаря. Невідкладна допомога.
- Методи обстеження при серцево-судинній патології. Значення лабораторних та інструментальних методів обстеження в діагностиці захворювань.
- Основи електрокардіодіагностики, методика проведення, основні електрокардіографічні синдроми при захворюваннях серцево-судинної системи, їх значення.
- Артеріальні гіпертензії. Есенціальна артеріальна гіпертензія. Загальні принципи терапії. Вторинні артеріальні гіпертензії. Гіпертензивні кризи. Загальні принципи терапії. Невідкладна допомога. Клінічна фармакологія антигіпертензивних засобів.
- Атеросклероз. Сучасні погляди на проблему. Принципи лікування та профілактика. Клінічна фармакологія основних груп препаратів, що застосовуються при лікуванні хворих з атеросклерозом.
- Ішемічна хвороба серця. Класифікація. Стенокардія. Діагностика, диференційна діагностика, лікування. Реабілітація.

- Гострий коронарний синдром. Нестабільна стенокардія. Інфаркт міокарда. Діагностика, диференційна діагностика. Ускладнення. Невідкладна допомога. Лікування. Реабілітація.
- Інтенсивна терапія і реанімація при захворюваннях серця. Зупинка кровообігу та дихання. Раптова серцева смерть. Причини. Діагностика. Тактика лікаря. Методи оживлення. Реабілітація.
- Основні групи та клінічна фармакологія засобів, що використовуються при лікуванні хворих з ішемічною хворобою серця.
- Особливості ведення і реабілітації хворих після кардіохірургічних втручань.
- Патологічні порушення діяльності серцево-судинної системи в перименопаузальному періоді. Захворювання серцево-судинної системи у вагітних. Тактика лікаря. Методи профілактики. Захворювання перикарду.
- Соматоформна вегетативна дисфункція. Критерії діагнозу. Лікування. Профілактика.
- Хвороби міокарда. Міокардити. Міокардіофіброз.
- Інфекційний ендокардит. Сучасні особливості перебігу. Диференційна діагностика. Тактика лікування.
- Вроджені вади серця. Тактика лікаря-терапевта. Методи лікування. Прогноз. Диспансеризація.
- Порушення ритму. Фібриляція та тріпотіння передсердь. Надшлуночкова пароксизмальна тахікардія. Діагностика. Диференціальна діагностика. Лікування.
- Шлуночкова екстрасистолія. Пароксизмальна шлуночкова тахікардія. Фібриляція шлуночків. Асистолія. Діагностика. Диференціальна діагностика. Лікування. Блокади серця.
- Серцева недостатність. Класифікація (клінічні стадії, варіанти, функціональні класи за критеріями NYHA). Особливості лікування.

- Методи обстеження хворих з ревматичними захворюваннями. Лабораторна біохімічна, імунологічна діагностика. Рентгенологічні та ультразвукові методи дослідження серця і суглобів. ЕКГ, Ехокардіографія.
- Ревматична лихоманка. Класифікація. Діагностичні критерії. Методи лікування. Первинна та вторинна профілактика. Хронічна ревматична хвороба серця. Діагностика. Лікування. Набуті вади серця. Тактика лікаря-терапевта. Методи лікування. Прогноз. Диспансеризація.
- Захворювання суглобів. Ревматоїдний артрит. Класифікація. Діагностичні критерії. Сучасні методи лікування. Експертиза непрацездатності.
- Спондилоартрити. Анкілозуючий спондилоартрит. Псоріатичний артрит. Реактивні поліартрити. Хвороба Рейтера.
- Дрібнокристалічні артропатії. Подагра. Хондрокальциноз.
- Osteoarthritis. Клінічні варіанти. Критерії діагнозу. Базисна терапія. Хондростимулятори. Профілактика.
- Системні захворювання сполучної тканини. Системний червоний вовчак. Системні васкуліти. Вузликовий периартеріт. Диференційно-діагностичні критерії. Сучасні програми лікування.
- Системна склеродермія. Дерматоміозит (поліоміозит). Паранеопластичні артропатії.
- Клінічна фармакологія імуномодуючих та протизапальних препаратів.
- Методи обстеження хворих з патологією органів травлення. Діагностичні можливості візуальних методів дослідження (рентгенологічних, сонографічних). Інтрагастральна рН-метрія. Методи дослідження мікробіоценозу дигестивного тракту та гелікобактеріозу.
- Хвороби стравоходу. Гастроезофагальна рефлюксна хвороба. Ахалазія кардії.
- Функціональна шлункова диспепсія. Гастрити. Дуоденіти.

- Виразкова хвороба. Основні методи лікування. Хвороби оперованого шлунка.
- Рак стравоходу. Рак шлунку. Діагностика передракових станів в гастроентерології.
- Захворювання біліарної зони. Хронічний некаменевий холецистит. Жовчнокам'яна хвороба.
- Синдром холестазу. Диференційний діагноз жовтяниць.
- Хвороби печінки. Хронічні гепатити. Алкогольна хвороба печінки. Алкогольна кома. Діагностика. Тактика лікаря. Прогноз.
- Цирози печінки. Гепатоцелюлярна недостатність. Синдром портальної гіпертензії.
- Печінкова кома. Печінкова енцефалопатія. Діагностика. Тактика.
- Хвороби підшлункової залози. Хронічний панкреатит. Зовнішньосекреторна панкреатична недостатність.
- Хвороби кишок. Глютенова ентеропатія. Целіакія. Синдром надлишкового бактеріального росту.
- Функціональна кишкова диспепсія. Синдром подразненої кишки.
- Неспецифічний виразковий коліт. Хвороба Крона.
- Злоякісні пухлини гепатобіліарної системи. Рак підшлункової залози. Рак кишківника.
- Інтенсивна терапія при захворюваннях органів травлення. Внутрішні кровотечі в гастроентерології.
- Синдром «гострого живота». Кров у випорожненні.
- Клінічна фармакологія препаратів, що застосовують при лікуванні пацієнтів із захворюваннями органів травлення.

## **V.III. Тематичний план семінарських занять**

### **1 рік навчання**

- Функціональні обов'язки лікаря-терапевта. Оформлення медичної документації. Статистична звітність. Санітарно-освітня робота
- принципи лікарсько-трудової експертизи. Експертиза тимчасової та постійної втрати працездатності.
- Діагностика та лікування гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби, ахалазії кардії.
- Хвороба Крона.
- Діагностика та лікування целиакії.
- Виразкова хвороба.
- Цироз печінки.
- Холецистити.
- Основи фармакотерапії захворювань органів травлення.
- Ревматична лихоманка: діагностика, ускладнення. Вади серця.
- Хронічна серцева недостатність – сучасні алгоритми медикаментозного лікування. Покази до ресинхронізаційної терапії.
- Майстер-клас із розбором клінічних випадків пацієнтів із серцевою недостатністю.
- Артеріальна гіпертензія. Від патофізіології до лікування.
- Антикоагулянтна терапія фібриляції передсердь.
- Міокардити, перикардити – сучасне ведення пацієнта
- Блокади серця.
- Невротичний синдром.
- Гломерулонефрити.
- Гіпертрофічна кардіоміопатія – особливості діагностики та лікування.
- НОАК – який краще, для пацієнтів з серцевою недостатністю?
- Профілактика серцево-судинних ускладнень у пацієнта з ІХС та АГ.
- Хвороба Фабрі – рідкісне захворювання з поліморфними проявами.

- Особливості ведення хворих після кардіохірургічних втручань.
- Патологічні порушення діяльності ССС в перименопаузі.
- Серцево-судинні захворювання у вагітних.
- Соматоформна вегетативна дисфункція.
- Набуті вади серця.
- Амілоїдоз серця – як запідозрити, діагностувати та лікувати пацієнта.
- Кардіохірургічний пацієнт з коморбідністю.
- Сучасні методи діагностики в кардіології – від ЕКГ до МРТ.
- Післяопераційні найчастіші ускладнення – як діагностувати, лікувати.
- Діалізний пацієнт – особливості ведення.
- Лабораторна діагностика терапевтичного пацієнта.
- Інтерпретація рентгену ОГК.
- Читаємо ЕКГ – від найпростішого до найскладнішого.
- Нераціональне використання антибіотиків – як справитись із наслідками.
- Розбір ЕКГ.
- Вакцинація.
- Tips&tricks кардіологічних препаратів.
- Післяопераційні плеврити, ексудативні перикардити – як вести пацієнта.
- Знімаємо ЕКГ власноруч, базові навички УЗД.
- Онкоскринінг – сучасні маркери діагностики.
- набряковий синдром – дифдіагностика, ведення пацієнта.
- Інтерпретація лабораторних аналізів в ППТ – що і навіщо?
- Check-up здорового пацієнта у групі ризиків.
- Поліклінічний прийом пацієнта.
- Ведення пацієнта з резистентною до терапії стенокардією.
- Найчастіші легеневі захворювання – тактика ведення, профілактика.
- Варикозна хвороба.

- Найчастіші порушення ритму серця – тактика ведення.
- Перша медична допомога при гіпертонічному кризі (ГК). Ускладнення ГК.
- Як вводити ліки, коли немає медсестри?
- Як захистити свої права при неадекватній поведінці пацієнта?
- Принцип роботи закладів охорони здоров'я в Україні.
- Діагностичні тести з навантаженням – важливість у діагностиці різноманітної патології.
- Взаємодія медперсоналу з пацієнтом релігійної общини з певними обмеженнями. Секс у пацієнта – важливість інформування при окремих діагнозах.
- Відкрита вільна розмова про внутрішні хвороби.
- Відкрита вільна розмова про внутрішні хвороби.

**V.IV. ІНДЗ (індивідуальні науково-дослідні завдання)** – індивідуально кожен куратор дає завдання і контролює виконання (підготувати клінічний випадок (case report), наприклад чи сучасну інформацію на певну тему тощо)

## 10. Практична частина навчання

### **ПЕРЕЛІК МІСЦЬ СТАЖУВАННЯ ПРАКТИЧОЇ ЧАСТИНИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ З ФАХУ «Внутрішні хвороби»**

Практична частина: (бази стажування) **16 місяців (2496 годин)**

<b>Місце стажування</b>	<b>Термін роботи, тижні</b>
Державна установа «Національний інститут серцево-судинної хірургії ім. М.М.Амосова НАМН України»	відповідно до індивідуального плану лікаря-інтерна
Державною науковою установою «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами (надалі «ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС)	відповідно до індивідуального плану лікаря-інтерна
Національний університет охорони здоров'я України ім. П. Л. Шупика	відповідно до індивідуального плану лікаря-інтерна



**11. Методи навчання:** практичні заняття, семінарські, тренінги, майстер-класи, лекції

**12. Методи контролю:** ведення обліку відвідування та виконання завдань

**13. Методи оцінювання результатів навчання:** тестування, опитування у формі співбесіди, демонстрування практичних навиків, опис методів обстежень

*Поточне оцінювання* проводиться протягом 2-річного періоду навчання та включає різні методи оцінки на робочому місці, а також оцінки під час практичних занять, семінарів, симуляційних тренінгів.

Максимальна кількість балів, яку може отримати здобувач з 1 освітнього компонента – 60 балів: 2 бали за присутність на лекції, 58 балів розподіляється за роботу на практичних заняттях та під час виконання ІНДЗ. Кожний освітній компонент закінчується заліком (20 балів) у формі співбесіди.

Максимальна кількість балів під час оцінювання знань здобувачів у процесі *лекційного заняття* виставляється за такими критеріями:

присутність здобувача на лекції, складання її конспекту та активна участь у процесі лекції.

Максимальна кількість балів при оцінювання знань здобувачів у процесі *практичного заняття* виставляється за такими критеріями:

під час опитувань – за повну і ґрунтовну відповідь на задане запитання з теми заняття;

під час тестування – за правильні відповіді на всі запитання тесту з теми заняття;

у процесі виконання ситуаційних вправ і завдань – за запропонований правильний алгоритм (послідовність) виконання завдання; за знання теоретичних основ проблеми, порушеної в завданні; за володіння формулами та математичними методами, необхідними для виконання завдання; за отриманий правильний результат.

Максимальна кількість балів під час оцінювання знань здобувачів у процесі *написання поточних проміжних контрольних робіт* виставляється за правильні відповіді на всі питання роботи.

Максимальна кількість балів під час оцінюванні знань здобувачів у процесі *написання контрольних робіт* виставляється за правильні відповіді на всі питання роботи.

Максимальна кількість балів під час оцінювання знань здобувачів у процесі *контрольного заходу* виставляється за правильні відповіді на всі питання.

Максимальна кількість балів під час оцінюванні *рефератів та презентацій за визначеними темами* виставляється відповідно до критеріїв:

за повноту та використання сучасних концепцій і джерел інформації (крім лекційного конспекту має бути ще не менше трьох джерел інформації);

за оформлення роботи згідно з вимогами і наявність посилань на літературні джерела;

за наявність змістовних висновків;

за глибокі знання навчального матеріалу, що містяться в основних і додаткових рекомендованих літературних джерелах.

У наслідок невиконання окремих критеріїв із тієї чи іншої форми контролю знань кількість балів, яка виставляється здобувачеві, може бути знижена:

- за неповну відповідь – 0,5 бала;
- за кожен неправильну відповідь – 0,5 бала;
- за невчасне виконання індивідуальної роботи – 0,5 бала;
- за недостовірність поданої інформації – 0,5 бала;
- за недостатнє розкриття теми – 0,5 бала;
- за відсутність посилань на літературні джерела – 0,5 бала.

Результати поточного контролю знань здобувачів (кількість отриманих балів) обов'язково доводяться викладачем у кінці кожного заняття до відома всіх здобувачів і проставляються в «Журналі обліку поточної успішності та відвідування занять здобувачів». Кількість балів за результатами оцінювання під час заняття записуються в стовпчик, у якому відмічається присутність здобувачів на занятті; кількість балів за результатами самостійної роботи (за виконання домашніх чи індивідуальних завдань) – у стовпчику поряд.

### **КРИТЕРІЇ ПЕРЕВЕДЕННЯ БАЛІВ У ДЕРЖАВНУ ОЦІНКУ**

Фактична кількість балів, отримана здобувачем за результатами поточного контролю та підсумками контрольного заходу, переводиться в державну оцінку за такими критеріями:

**A** – оцінка „відмінно” (90-100 балів) виставляється за глибокі знання навчального матеріалу, наявного в основних і додаткових рекомендованих літературних джерелах, уміння аналізувати явища, що вивчаються, у їх взаємозв'язку й розвитку, чітко, лаконічно, логічно послідовно відповідати на поставлені питання, уміння застосовувати теоретичні положення під час виконання практичних завдань;

**BC** – оцінка „добре” (89-75 балів) виставляється за міцні знання навчального матеріалу, аргументовані відповіді на поставлені питання, вміння застосовувати теоретичні положення під час виконання практичних завдань, які, однак, містять певні (несуттєві) неточності;

**DE** – оцінка „задовільно” (60-74 балів) виставляється за посередні знання навчального матеріалу, недостатньо аргументовані відповіді, слабке застосування теоретичних положень під час виконання практичних завдань;

**FX** – оцінка „незадовільно” з можливістю повторного складання екзамену (26-59 балів) виставляється за незнання значної частини навчального матеріалу, суттєві помилки у відповідях на питання, невміння

застосувати теоретичні положення під час виконання практичних завдань;

F – оцінка „незадовільно” з обов’язковим повторним вивченням модуля (навчальної дисципліни) (0-25 балів) виставляється за незнання значної частини навчального матеріалу, суттєві помилки у відповідях на питання, невміння орієнтуватися під час виконання практичних завдань, незнання основних фундаментальних положень.

Сумарна підсумкова оцінка, яку здобувач може отримати за результатами семестрового контролю, складається з кількості балів, отриманих за результатами поточного контролю знань під час семестру, та кількості балів, отриманих під час контрольного заходу.

Результати підсумкових заходів оцінюються за 100-бальною шкалою з подальшою трансформацією в державну оцінку відповідно до шкали оцінювання (національної та ECTS).

### **Тести на перевірку теоретичних знань**

Проводяться по проходженню базових та конкретних галузей компетентностей. Лікар-інтерн зобов’язаний дати 70% або більше правильних відповідей.

### **Документація під час інтернатури**

Лікарі-інтерни ведуть електронний щоденник реєстрації виконуваних процедур, а також портфоліо, що документує всі додаткові навчальні заходи, що проходив лікар-інтерн за час інтернатури (конференції, тренінги тощо).

### **Практичні навички**

Під час роботи на клінічних базах (очних та заочних), лікар-інтерн проходить оцінювання кожної з практичних навичок з відповідним підписом куратора на базі. Перед підсумковою атестацією лікар-інтерн має виконати, а куратор підтвердити підписом належне виконання лікарем-інтерном всіх практичних навичок з переліку.

## **14. Атестація**

До атестації для визначення знань та практичних навиків з присвоєнням кваліфікації лікар-спеціаліст допускаються особи, які склали державний ліцензійний іспит «Крок 3. Загальна лікарська підготовка», що здійснюється представниками Центру тестування при МОЗ України, а також повністю виконали навчальний план і програму та пройшли підсумковий контроль за попередній час навчання.

Атестація включає в себе:

- оцінка державною атестаційною комісією знань та вмінь, в тому числі володіння практичними навиками;
- співбесіда, як форма підсумкової оцінки рівня засвоєння навчальної програми інтернатури.

Оволодіння практичними навичками перевіряється шляхом виконання лікарем-інтерном трьох пакетів практичних завдань та ситуаційних задач відповідно до Програми навчання в інтернатурі. Для проведення іспиту з оволодіння практичними навичками та вміннями залучають реальних, стандартизованих або віртуальних пацієнтів, манекени, фантоми, прилади, обладнання, набори даних, ситуаційні завдання, з урахуванням особливостей кожної конкретної спеціальності. При негативному результаті іспиту з оволодіння практичними навичками та вміннями лікар-інтерн вважається таким, що не засвоїв вміння і не оволодів практичними навичками, передбаченими програмою підготовки в інтернатурі, та відповідно вважається неатестованим. Можливість повторного складання іспиту з оволодіння практичними навичками та вміннями не передбачено.

Співбесіда, як форма підсумкової оцінки рівня засвоєння навчальної програми інтернатури проводиться з кожним лікарем-інтерном за білетною методикою. За результатами співбесіди з урахуванням оцінок попередніх етапів приймається рішення про рівень підготовки лікаря-інтерна.

За результатами атестації (позитивними) закладом вищої освіти, де проводиться підготовка лікарів-інтернів (освітня частина), оформляється та видається сертифікат лікаря-спеціаліста. Рішення приймається відкритим голосуванням. При рівній кількості голосів вирішальним є голос Голови державної атестаційної комісії. Результати атестації доводяться до відома лікарів-інтернів одразу ж після закінчення засідання комісії.

Рішення комісії, відповідно до якого особі відмовлено у присвоєнні звання «лікар-спеціаліст» з відповідної лікарської спеціальності, може бути оскаржене в установленому законодавством порядку.

#### **14. Перелік практичних навичок, якими повинен оволодіти лікар-інтерн після закінчення первинної спеціалізації «Внутрішні хвороби»**

Назва маніпуляції	Ступінь оволодіння
Фізикальне обстеження пацієнтів	D
Запис та оцінка електрокардіограми	D
Клінічна оцінка ехокардіограми	B
Проведення функціональних тестів для оцінки в'язкого кровообігу (велоергометрія)	C
Дефібриляція, показання, техніка виконання	D
Клінічна оцінка даних рентгенологічного дослідження органів грудної порожнини	A
Клінічна оцінка даних рентгенологічного дослідження органів травлення	A
Техніка проведення пункції плеври	A
Клінічна оцінка показників функції зовнішнього дихання (спірометрія, пікфлоуметрія)	A
Штучне дихання	D

Показання до проведення езофагогастродуоденофіброскопії, оцінка її результатів	A
Клінічна оцінка сканограм та ультрасонограм печінки	A
Клінічна оцінка загального аналізу сечі	A
Проведення та клінічна оцінка проб Зимницького, Нечипоренка	A
Оцінка клінічного аналізу крові	A
Клінічна оцінка коагулограми	A
Оцінка тестів на виявлення цукрового діабету	A
Клінічна оцінка біохімічних печінкових тестів	A
Клінічна оцінка результатів комплексного біохімічного дослідження при серцево-судинних захворюваннях	A
Клінічна оцінка результатів біохімічного дослідження функціонального стану нирок	A
Тимчасова зупинка кровотеч	C
Техніка закритого масажу серця	D
Накладання пов'язок на рану	D
Підшкірне, внутрішньом'язове та внутрішньовенне введення ліків	D
Правила та техніка переливання компонентів крові та кровозамінників	C
Промивання шлунка	D
Катетеризація сечового міхура м'яким катетером	D
Конікотомія, трахеотомія	A
Пункція черевної порожнини	A
Постановка алергічних проб перед введенням лікарських засобів	C

**Примітка:**

**A:** Має знання, описує.

**B:** Виконує, керує, демонструє під наглядом.

**C:** Виконує, керує, демонструє самостійно.

**D:** Вчить або контролює інших у виконанні, управлінні, демонстрації.

**15. Література**

Основна: клінічні настанови МОЗ України та Європейських товариств з кожної окремої патології, Medscape.com, Uptodate.com.

Допоміжна: офіційні видавництва професійних медичних журналів (BMJ, NEJM, Medscape тощо)

1. Сіренко Ю.Н. (2015). ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ГИПЕРТЕНЗИВНЫХ КРИЗОВ (лекция)// Артериальная гипертензия, N14(42)•2015, С. 9-19

2. Armitage M, Eddleston J, Stokes T. Recognising and responding to acute illness in adults in hospital: summary of NICE guidance. BMJ 2007;335:258- 9.

3. Deakin CD, Nolan JP, Soar J, et al. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2010. Section 4. Adult Advanced Life Support. *Resuscitation* 2010;81:1305-52.
4. Deakin CD, Morrison LJ, Morley PT, et al. 2010 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science with Treatment Recommendations. Part 8: Advanced Life Support. *Resuscitation* 2010;81:e93-e169.
5. DeVita MA, Bellomo R, Hillman K, et al. Findings of the first consensus conference on medical emergency teams. *Crit Care Med.* 2006;34:2463-2478.
6. DeVita MA, Smith GB, Adam SK, et al. "Identifying the hospitalised patient in crisis"—a consensus conference on the afferent limb of rapid response systems. *Resuscitation* 2010;81:375-82.
7. Featherstone P, Chalmers T, Smith GB. RSVP: a system for communication of deterioration in hospital patients. *Br J Nurs* 2008;17:860-4. Luettel D, Beaumont K, Healey F. Recognising and responding appropriately to early signs of deterioration in hospitalised patients. London: National Patient Safety Agency; 2007.
8. Marshall S, Harrison J, Flanagan B. The teaching of a structured tool improves the clarity and content of interprofessional clinical communication. *Qual Saf Health Care* 2009;18:137-40.
9. Meaney PA, Nadkarni VM, Kern KB, Indik JH, Halperin HR, Berg RA. Rhythms and outcomes of adult in-hospital cardiac arrest. *Crit Care Med.* 2010;38:101-8.
10. Konstantinides SV, Meyer G, Becattini C, et al. 2019 ESC Guidelines for the diagnosis and management of acute pulmonary embolism developed in collaboration with the European Respiratory Society (ERS): The Task Force for the diagnosis and management of acute pulmonary embolism of the European Society of Cardiology (ESC). *Eur Respir J* 2019; 54.
11. Chaudhury P, Gadre SK, Schneider E, et al. Impact of Multidisciplinary Pulmonary Embolism Response Team Availability on Management and Outcomes. *Am J Cardiol* 2019; 124:1465.
12. Howard LSGE, Barden S, Condliffe R, et al. British Thoracic Society Guideline for the initial outpatient management of pulmonary embolism (PE). *Thorax* 2018; 73:ii1.
13. Yoo HH, Nunes-Nogueira VS, Fortes Villas Boas PJ, Broderick C. Outpatient versus inpatient treatment for acute pulmonary embolism. *Cochrane Database Syst Rev* 2019; 3:CD010019.
14. Yoo HH, Nunes-Nogueira VS, Fortes Villas Boas PJ, Broderick C. Outpatient versus inpatient treatment for acute pulmonary embolism. *Cochrane Database Syst Rev* 2019; 3:CD010019.
15. Brown CA 3rd, Bair AE, Pallin DJ, et al. Techniques, success, and adverse events of emergency department adult intubations. *Ann Emerg Med* 2015; 65:363.
16. Brown CA 3rd, Kaji AH, Fantegrossi A, et al. Video Laryngoscopy Compared to Augmented Direct Laryngoscopy in Adult Emergency Department

Tracheal Intubations: A National Emergency Airway Registry (NEAR) Study. Acad Emerg Med 2020; 27:100.

17. Reed MJ, Dunn MJ, McKeown DW. Can an airway assessment score predict difficulty at intubation in the emergency department? Emerg Med J 2005; 22:99.

18. Sakles JC, Douglas MJK, Hypes CD, et al. Management of Patients with Predicted Difficult Airways in an Academic Emergency Department. J Emerg Med 2017; 53:163.

19. Hagiwara Y, Watase H, Okamoto H, et al. Prospective validation of the modified LEMON criteria to predict difficult intubation in the ED. Am J Emerg Med 2015; 33:1492.

20. Levitan RM, Everett WW, Ochroch EA. Limitations of difficult airway prediction in patients intubated in the emergency department. Ann Emerg Med 2004; 44:307.

21. Bair AE, Caravelli R, Tyler K, Laurin EG. Feasibility of the preoperative Mallampati airway assessment in emergency department patients. J Emerg Med 2010; 38:677.

22. Walls RM, Brown CA. The emergency airway algorithms. In: The Walls Manual of Emergency Airway Management, 5th ed, Brown CA, Sakles JC, Mick NW (Eds), Wolters Kluwer, Philadelphia 2018.

23. Mallampati SR, Gatt SP, Gugino LD, et al. A clinical sign to predict difficult tracheal intubation: a prospective study. Can Anaesth Soc J 1985; 32:429.

24. Lee A, Fan LT, Gin T, et al. A systematic review (meta-analysis) of the accuracy of the Mallampati tests to predict the difficult airway. Anesth Analg 2006; 102:1867.

25. Ezri T, Warters RD, Szmuk P, et al. The incidence of class "zero" airway and the impact of Mallampati score, age, sex, and body mass index on prediction of laryngoscopy grade. Anesth Analg 2001; 93:1073.

26. World Medical Association, Handbook of Declarations. Published by the World Medical Association. Inc. 1985. Printed in England by Inkon Printers Limited. Farnborough, Hampshire

27. Handbook of the World Medical Association Policies, [https://www.wma.net/wp-content/uploads/2016/11/HB-E\\_print\\_-2015-1.pdf](https://www.wma.net/wp-content/uploads/2016/11/HB-E_print_-2015-1.pdf)

28. Конвенція про захист прав і гідності людини щодо застосування біології та медицини: Конвенція про права людини та біомедицину від 04 квітня 1997 року, last access 28.10.2021, [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994\\_334#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_334#Text)

29. Гельсінська декларація Всесвітньої медичної асоціації "Етичні принципи медичних досліджень за участю людини у якості об'єкта дослідження" від 01 червня 1964 року, last access 28.10.2021, [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/990\\_005#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/990_005#Text)

30. Токійська декларація Основні лікарські принципи, щодо тортур та інших видів жорстокого, негуманного чи принизливого поводження або покарання під час затримання та ув'язнення Прийнята 29-ю Всесвітньою

медичною асамблеєю, Токіо, Японія, жовтень 1975. last access 28.10.2021, [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/990\\_011#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/990_011#Text)

31. Конституція України, last access 28.10.2021, <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр#Text>

32. Цивільний кодекс України, last access 28.10.2021, <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15#Text>

33. Закон України "Основи законодавства України про охорону здоров'я", last access 28.10.2021, <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>

34. Закон України "Про лікарські засоби", last access 28.10.2021, <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/123/96-вр#Text>

35. Порядок проведення клінічних випробувань лікарських засобів та експертизи матеріалів клінічних випробувань, затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 23 вересня 2009 року № 690, last access 28.10.2021, <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1010-09#Text>

36. Женевська Декларація Всесвітньої Медичної Асоціації 1948 рік, <https://www.wma.net/wp-content/uploads/2019/02/DoG-Ukrainian.pdf>

37. Веб сайт Всесвітньої Медичної Асоціації, <https://www.wma.net>

38. Права та обов'язки пацієнта., last access 28.10.2021, <https://moz.gov.ua/prava-pacienta> та <https://moz.gov.ua/obovjazki-pacientiv>, [https://minjust.gov.ua/m/str\\_29268](https://minjust.gov.ua/m/str_29268)

39. International Pain Summit Of The International Association For The Study Of Pain. Declaration of Montréal: declaration that access to pain management is a fundamental human right. J Pain Palliat Care Pharmacother. 2011;25(1):29-31. doi: 10.3109/15360288.2010.547560. PMID: 21426215.

40. Всесвітня медична асоціація. Резолюція про доступ до адекватного лікування болю. last access 28.10.2021, <https://www.wma.net/policies-post/wma-resolution-on-the-access-to-adequate-pain-treatment/>

41. WMA STATEMENT ON THE CARE OF PATIENTS WITH SEVERE CHRONIC PAIN IN TERMINAL ILLNESS. last access 28.10.2021, <https://www.wma.net/policies-post/wma-statement-on-the-care-of-patients-with-severe-chronic-pain-in-terminal-illness/>

42. Всеукраїнська громадська організація «Фундація медичного права та біоетики України» <http://www.healthrights.org.ua/>

43. A. Higgs, B. A. McGrath, C. Goddard, J. Rangasami, G. Suntharalingam, R. Gale, T. M. Cook and on behalf of Difficult Airway Society, Intensive Care Society, Faculty of Intensive Care Medicine, Royal College of Anaesthetists. Guidelines for the management of tracheal intubation in critically ill adults. British Journal of Anaesthesia, 120 (2): 323e352 (2018). doi: 10.1016/j.bja.2017.10.021

44. Ahmad, I., El-Boghdadly, K., Bhagrath, R., Hodzovic, I., McNarry, A.F., Mir, F., O'Sullivan, E.P., Patel, A., Stacey, M. and Vaughan, D. (2020), Difficult Airway Society guidelines for awake tracheal intubation (ATI) in adults. Anaesthesia, 75: 509-528. <https://doi.org/10.1111/anae.14904>



## 16. Інформаційні ресурси

1. Навчальне відео: Laryngoscopy and Intubation SMACC Byte pearls.  
[https://www.youtube.com/watch?v=TU\\_p8pDIvBU](https://www.youtube.com/watch?v=TU_p8pDIvBU)
2. Навчальне відео: Endotracheal Intubation.  
<https://www.youtube.com/watch?v=8AOB2PtHfVM>
3. Навчальне відео: NEJM LMA.  
[https://www.youtube.com/watch?v=9J90LYYd\\_Vs](https://www.youtube.com/watch?v=9J90LYYd_Vs)
4. Навчальне відео: Difficult Airway Management.  
<https://www.youtube.com/watch?v=QW2LJI8kK3c>
5. <http://www.medicallaw.org.ua/>