



ФГБОУ ВО «Красноярский государственный медицинский
университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого»
Минздрава России

Реализация плана устранения замечаний и выполнения рекомендаций ГЭК 2016 г.

Председатель методической комиссии
по терапии и спец дисциплинам
проф. Черкашина И.И., 14.12.16 г.

ПЛАН РЕАЛИЗАЦИИ ЗАМЕЧАНИЙ ГЭК 2016 года

Замечания по 2 этапу экзамена :

Алгоритм в чек-листе «Расшифровка электрокардиограммы» не представляет возможность провести экспресс-диагностику неотложных состояний.

План:

Междисциплинарной методической комиссии по специальности «Лечебное дело»:

1. Переработать чек-лист «Расшифровка электрокардиограммы» с добавлением пункта «Установил наличие неотложного состояния».

2. Кафедрам терапевтического профиля:

Использовать в учебном процессе при подготовке студентов по вопросам ЭКГ-диагностики (с целью ускорения распознавания неотложных состояний) программу «Тренажёр ЭКГ»

- 1. 28.11.2016 г. проведено междисциплинарное заседание методической комиссии по терапии, на котором рассматривался вопрос преподавания студентам 3-6 курсов «ЭКГ- диагностики». Выбрана рабочая группа по переработке чек-листа по ЭКГ и набору ЭКГ.
- **Сделано:**
- Чек-лист по расшифровке ЭКГ переработан и выставлен на сайте.
- Подготовлен новый набор ЭКГ для экзамена после 5 курса и ГИА
- (54 ЭКГ).

Чек-лист «Расшифровка электрокардиограммы»

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования
«Красноярский государственный медицинский университет имени профессора
В. Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации

РАСШИФРОВКА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ
ПРАКТИЧЕСКИЙ НАВЫК

Дата _____ *Check – card*

Ф.И.О. обучающегося _____ Группа _____

Специальность _____ Цикл /Дисциплина _____

Параметр	Оценка правильности выполнения		
1. Оценил источник ритма и регулярность СР	+	+/-	-
2. Подсчитал число сокращений предсердий и желудочков	+	+/-	-
3. Сравнил амплитуду зубцов R в стандартных отведениях и указал направление электрической оси сердца	+	+/-	-
4. Оценил, продолжительность и высоту зубца Р (норма до 0,1 с, не выше 2,5mm)	+	+/-	-
5. Измерил продолжительность PQ(R) (норма 0,12-0,2 с)	+	+/-	-
6. Выявил наличие/отсутствие патологического Q (более 0,03 с или по амплитудной характеристике)	+	+/-	-
7. Измерил продолжительность QRS (норма до 0,1 с)	+	+/-	-
8. Оценил визуально возможность гипертрофии различных отделов сердца	+	+/-	-
9. Оценил положение сегмента ST	+	+/-	-
10. Выявил отрицательные Т в отведениях, где они должны быть положительными (I, II, AVL, V3-V6)	+	+/-	-
11. Сделал заключение по электрокардиограмме	+	+/-	×

ИТОГО ОШИБОК: _____

Каждое нарушение последовательности алгоритма оценивается в 0,5 ошибки

+	нет ошибок	+/-	0,5 ошибки	-	одна ошибка
0 – 1,5 ошибок – «отлично»; 2,0 – 3,0 ошибок – «хорошо»; 3,5– 4,5 ошибок – «удовл.»; более 5,0 ошибок – «неудовл.»					

× – КРИТИЧЕСКАЯ ОШИБКА, НАВЫК СЧИТАЕТСЯ НЕВЫПОЛНЕННЫМ.

ОЦЕНКА _____ Экзаменатор _____

ПЛАН РЕАЛИЗАЦИИ ЗАМЕЧАНИЙ ГЭК 2016 года

Замечание по 3 этапу:

1. Не все студенты хорошо владеют методами профилактики тромбоэмболии лёгочной артерии.
2. В экзаменационные билеты включены рецепты на лекарственные препараты, редко назначаемые в амбулаторной практике.

План:

Клиникам и кафедрам хирургических болезней совместно с кафедрами внутренних болезней:

1. Составить методические рекомендации для студентов 4-6 курса «Рекомендации по профилактике ТЭЛА»

Кафедре поликлинической терапии, семейной медицины и ЗОЖ с курсом ПО:

2. Отобрать 100 препаратов из перечня ЖНВЛС, наиболее часто выписываемых врачами в поликлиниках города. Переработать сборник рецептов с включением отобранных 100 препаратов.
3. На практических занятиях и промежуточных испытаниях требовать со студентов выписку рецептов из переработанного сборника.

Сделано:

- 1. Методические рекомендации для студентов 4-6 курса «ТЭЛА. Профилактика ТЭЛА» подготовлены (авторы проф. Сокович В.А., проф. Дробот Д.Б., доц. Головенкина С.Е.).
- 2. Сборник рецептов переработан (включено 100 препаратов).

ПЛАН РЕАЛИЗАЦИИ ЗАМЕЧАНИЙ ГЭК 2016 года

Замечание по 3 этапу:

Ряд студентов затрудняются в проведении неврологического осмотра пациентов.

План:

1. Кафедре нервных болезней с курсом медицинской реабилитации ПО :

Разработать чек-лист «Проведение неврологического осмотра» и записать видео-урок.

Чек-лист использовать для контроля знаний на курсовом экзамене.

2. Кафедре поликлинической терапии, семейной медицины и ЗОЖ с курсом ПО:

Контролировать качество проведения студентами неврологического осмотра пациента на практическом занятии «ОНМК, ТИА на терапевтическом участке. Догоспитальная диагностика, алгоритм неотложной помощи».

Сделано: 1. Разработан чек лист «Оценка неврологического статуса для терапевтов»

2. записан видео урок «Проведение неврологического осмотра»

ПЛАН РЕАЛИЗАЦИИ ЗАМЕЧАНИЙ ГЭК 2016 года

Замечание по 3 этапу:

Ряд студентов затрудняются в проведении дифференциальной диагностики сахарного диабета первого и второго типов, а также определении целевого гликированного гемоглобина у больного.

План:

Кафедрам внутренних болезней №1 и №2 с курсом ПО:

Составить, ввести в методические рекомендации и использовать для разбора на практических занятиях по темам № 9-11 дисциплины «Госпитальная терапия, эндокринология» таблицу дифференциальной диагностики типов сахарного диабета и таблицу определения целевого уровня гликированного гемоглобина.

Сделано: таблица дифференциальной диагностики типов сахарного диабета и таблица определения целевого уровня гликированного гемоглобина составлены и внесены в методические рекомендации

Дифференциальная диагностика сахарного диабета (СД) 1 и 2 типов

Признаки	СД 1 типа	СД 2 типа
Возраст пациента при манифестации заболевания	Детский или молодой (чаще до 30 лет)	Чаще после 40 лет
Начало заболевания	Внезапное (острое)	Постепенное
Масса тела	Чаще снижена	Чаще повышена (у 80-90% ожирение)
Выраженность «больших» симптомов диабета (диабетического синдрома)	+++	+/-
Сезонность манифестации	Чаще в осенне-зимний период	Отсутствует
Риск развития кетоацидоза	Высокий начиная с дебюта заболевания	Низкий (возможен при стресс-сах, операциях, травмах)
Изменения в анализах мочи	Определяются глюкоза и ацетон	Определяется глюкоза
Уровень инсулина/С-пептида в крови	Низкий	При манифестации-повышен при длительном течении - снижен
Наследственная предрасположенность	Отягощена по СД 1 типу и другим аутоиммунным заболеваниям	Отягощена по СД 2 типа
Ассоциация с HLA гаплотипами	HLA DR ₃ – B ₈ DR ₄ -B ₁₅ B ₁₅ , DR ₄ , DQ	Отсутствует
Аутоантитела к антигенам β-клеток	Определяются у 80-90% до 2-х лет	Отсутствуют
Ответ на терапию ПССП	Отсутствует	Чаще имеется
Потребность в инсулинотерапии	Пожизненная	В начале отсутствует, затем развивается

Терапевтические цели при сахарном диабете 1 и 2 типа

Алгоритм индивидуализированного выбора целей терапии по HbA1c*

	Возраст		
	Молодой	Средний	Пожилой и/или ОПЖ < 5 лет
Нет тяжелых осложнений и/или риска тяжелой гипогликемии	<6,5 %	<7,0 %	<7,5 %
Есть тяжелые осложнения и/или риск тяжелой гипогликемии	<7,0 %	<7,5 %	<8,0 %

ОПЖ – ожидаемая продолжительность жизни

Важно! В связи с введением индивидуализированных целей терапии понятия компенсации, субкомпенсации и декомпенсации в формулировке диагноза у взрослых пациентов с СД нецелесообразны.

Данным целевым уровням HbA1c будут соответствовать следующие целевые значения пре- и постпрандиального уровня глюкозы плазмы*

HbA1c, %**	Глюкоза плазмы натощак/перед едой, ммоль/л	Глюкоза плазмы через 2 часа после еды, ммоль/л
< 6.5	< 6.5	< 8.0
< 7.0	< 7.0	< 9.0
< 7.5	< 7.5	< 10.0
< 8.0	< 8.0	< 11.0

* Данные целевые значения не относятся к детям, подросткам и беременным женщинам. Целевые значения гликемического контроля для этих категорий больных рассмотрены в соответствующих разделах.

** Нормальный уровень в соответствии со стандартами DCCT: до 6 %.

ПЛАН РЕАЛИЗАЦИИ ЗАМЕЧАНИЙ ГЭК 2016 года

Замечание по 3 этапу:

Часть студентов затрудняются в описании рентгенограмм по ряду нозологий

План: Ввести навык «Описание рентгенограммы» в качестве обязательного навыка на 3-й этап ГИА-2017.

Кафедре лучевой диагностики ИПО:

Разработать чек-лист и ответный лист по навыку «Описание рентгенограммы».

Создать видео-урок по навыку «Описание рентгенограммы».

Создать электронный архив рентгенограмм наиболее распространённых патологий с эталонами описания для использования на 3-м этапе ГИА-2017.



Сделано:

- 1. Разработаны 3 чек-листа по навыку «Описание рентгенограммы» (описание органов грудной полости, костей и брюшной полости).
- 2. Создан электронный архив рентгенограмм наиболее распространённых патологий с эталонами описания для использования на 3-м этапе ГИА-2017.