Министерство здравоохранения республики казахстан

Министерство образования республики казахстан

ТОО «Казахский ордена «знак почета» научно-исследовательский институт глазных болезней

|  |  |
| --- | --- |
|  | «Утверждаю»  И.о.Генерального директора  ТОО «КазНИИ ГБ»  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_д.м.н. Алдашева Н.А.  «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020г |

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ программа**

**обучения слушателей резидентуры**

По специальности: \_\_\_\_\_\_офтальмология, в том числе детская\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Вид обучения: обучение слушателей резидентуры

Общее количество часов: 6300час/210 кредитов

Аудиторная работа – 630ч/21 кредита

Клиническая работа под руководством наставника – 4725ч/153,5 кредита

СРО -945ч/35,5 кредита

Алматы, 2020

Образовательная программа составлена на основании:

- Типовой учебной программы дополнительного медицинского образования РК по специальности «Офтальмология», утвержденного приказом МЗ РК № 916 от 23.11.10г.

- Приказа МЗ РК № 51 от 26.01.12г. «О внесении изменений в ГСДО, утвержденного приказом и.о. Министра здравоохранения РК №778 от 26.11.09г.»

- ГОСО РК Приложение 5 к [приказу](http://online.zakon.kz/Document/?link_id=1004739963) и.о. Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 31 июля 2015 года № 647 и другими нормативными документами (Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 февраля 2020 года № ҚР ДСМ-12/2020. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 27 февраля 2020 года № 20071)

Образовательная программа составлена: д.м.н. Степановой И.С.,

к.м.н. Дошакановой А.Б.,

к.м.н. Булгаковой А.А.

Рабочая программа рассмотрена на Учёном совете КазНИИ глазных болезней

Протокол № от « » 2020 года.

И.о.Генерального директора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Алдашева Н.А.

## Паспорт образовательной программы

|  |  |
| --- | --- |
| Уровень квалификации по национальной рамке квалификаций | *7 уровень* |
| Сроки реализации программы | сентябрь 2020 – август 2023 |
| Курирующая структура | Отдел резидентуры |
| Контактное лицо | Заведующая отделом последипломного образования |
| Основание для разработки | ОП разработана в соответствии с ГОСО, утвержденным приказом и.о. Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 31 июля 2015 года № 647 «Об утверждении государственных общеобязательных стандартов и типовых профессиональных учебных программ по медицинским и фармацевтическим специальностям**»** |
| Потребности практического здравоохранения | В 2020 году потребность в врачах офтальмологах, в том числе детских по республике составила 57 |
| Существующие образовательные программы в Казахстане | Приложение к лицензии на образовательную деятельность по специальности 7R113700 «Офтальмология, в том числе детская» в РК имеется в 9 ВУЗах: МУА, КГМУ, ЗКГМУ, ГМУ г.Семей, МКТУ, ЮКГМА, КазМУНО, КРМУ |
| Предшествующее образование | базовое медицинское образование, высшее медицинское образование, наличие интернатуры |
| Выпускнику присваивается академическая степень/ присуждается квалификация | врач-офтальмолог, в том числе детский |
| Цель образовательной программы | Подготовка высококвалифицированных специалистов в сфере офтальмологии, соответствующих современным отечественным и международным критериям. |
| Результаты обучения | Выпускники данной программы могут:  РО1.Определить офтальмопатологию |
| РО2. Провести клиническое обследование при различной офтальмопатологии. |
| РО3. Назначить обследование больному при различной офтальмопатологии. |
| РО4. Продемонстрировать навыки владения инструментальными методами обследования |
| РО5. Проводить осмотр пациентов с различной офтальмопатологией. Комментировать результаты УЗИ, ЭФИ, ОСТ, рентгенограмм |
| РО6. Осуществлять активное общение с пациентами и их родственниками, вовлекая их в обсуждение и участие в процессе лечения. |
| РО7. Работать в команде с другими специалистами. |
| РО8. Оценивать риски возможных осложнений при лечении больных с офтальмопатологией. |
| РО9. Действовать в соответствии с законодательством РК при оказании помощи больным с офтальмопатологией. |
| РО10.Оценивать профессиональную литературу, использовать международные базы данных в своей работе. |

**Возможности дальнейшего обучения**

По завершении образовательной программы резидентуры по специальности «7R113700 «Офтальмология, в том числе детская» выпускнику предоставляется право работать врачом-офтальмологом, в том числе детским или на конкурсной основе поступить в докторантуру по специальности – "Медицина", "Общественное здравоохранение".

Требования к претендентам для поступления в докторантуру ежегодно пересматриваются и размещаются в открытом доступе на сайте университетов не позднее 1 июля текущего года.

**Типовой учебный план по специальности: "Офтальмология, в том числе детская"**

| № | Наименование дисциплин и видов деятельности | Объем академических часов (кредитов) |
| --- | --- | --- |
| 3 года обучения |
| 1 | 2 | 4 |
| 1 | **Цикл профилирующих дисциплин (ПД)** | **6120/204** |
| 1) | Обязательный компонент (ОК) | 5880/196 |
| 2) | Компонент по выбору (КВ) | 240/8 |
| 2 | Промежуточная аттестация (ПА)\* | 120/4 |
| 3 | Итоговая аттестация (ИА)\* | 60/2 |
|  | Итого | 6300/210 |

Примечание: \* Количество академических часов (кредитов), выделяемых на промежуточную и итоговую аттестации, входят в общую трудоемкость

**Перечень наиболее распространённых заболеваний и состояний, подлежащих диагностике и лечению**

|  |  |
| --- | --- |
| № | Перечень заболеваний |
| 1 | Блефариты |
| 2 | Халязион |
| 3 | Ячмень |
| 4 | Заворот, выворот век, трихиаз |
| 5 | Конъюнктивиты |
| 6 | Трахома, паратрахома |
| 7 | Синром сухого глаза |
| 8 | Птеригиум |
| 9 | Дакриоцистит хроническаий гнойный, новорожденных |
| 10 | Аметропии: миопия, гиперметропеия, астигматизм, пресбиопия |
| 11 | Кератиты |
| 12 | Язва роговицы |
| 13 | Кератоконус |
| 14 | Бельма |
| 15 | Иридоциклит |
| 16 | Хориоретинит |
| 17 | Поражения глаз при общих заболеваниях глаз |
| 18 | Катаракта возрастная, осложненная, врожденная, вторичная |
| 19 | Внутриглазная гипертензия |
| 20 | Глаукома первичная открытоугольная |
| 21 | Закрытоугольная глаукома |
| 22 | Острый приступ глаукомы |
| 23 | Глаукома вторичная |
| 24 | Миопическая болезнь |
| 25 | Периферическая хориоретинальная дистрофия |
| 26 | Сосудистые заболевания глаз |
| 27 | Острые нарушения кровообращения в сетчатке |
| 28 | Диабетические поражения глаз |
| 29 | Дистрофии сетчатки детского, юношеского и взрослого возраста |
| 30 | Интрабульбарный, ретробульбарный неврит |
| 31 | Застойный диск зрительного нерва |
| 32 | Оптохиазмальный арахноидит |
| 33 | Внутриглазные опухоли: меланома, ретинобластома |
| 34 | Возрастная макулярная дегенерация: сухая и влажная форма |
| 35 | Травмы придаточного аппарата глаза |
| 36 | Травмы органа зрения: ранения, контузии, ожоги |
| 37 | Отслойка сетчатки |
| 38 | Заболевания и опухоли орбиты |
| 39 | Эндокринная офтальмопатия |
| 40 | Косоглазие содружественное и несодружественное |
| 41 | Блефароптоз |
| 42 | Катаракта врожденная и вторичная |
| 43 | Глаукома врожденная |
| 44 | Глаукома юношеская |
| 45 | Ретинопатия недоношенных |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№п/п** | **Код дисцип**  **лины** | **Название дисциплины** | | **Количество кредитов** | | **Количество часов** |
| Обязательный компонент (ОК): | | | 196 | | 5880 | |
| Профилирующиедисциплины (ПД): | | | |  | |  |
| 1 | ОftAP | Офтальмология амбулаторно-поликлиническая | | 61 | | 1830 |
| 2 | ОftAP-1 | Офтальмология амбулаторно-поликлиническая | | 28 | | 840 |
| 3 | ОftAP-2 | Офтальмология амбулаторно-поликлиническая2 | | 33 | | 990 |
| 4 | ОftS | Офтальмология в стационаре | | 116 | | 3480 |
| 5 | ОftS-1 | Офтальмология в стационаре 1 | | 20 | | 600 |
| 6 | ОftS-2 | Офтальмология в стационаре 2 | | 20 | | 600 |
| 7 | ОftS-3 | Офтальмология в стационаре 3 | | 19 | | 570 |
| 8 | ОftS-4 | Офтальмология в стационаре 4 | | 19 | | 570 |
| 9 | ОftS-5 | Офтальмология в стационаре 5 | | 19 | | 570 |
| 10 | ОftS-6 | Офтальмология в стационаре 6 | | 19 | | 570 |
| 11 | ОftS | Микрохирургия глаза | | 19 | | 570 |
|  |  | Всего ОК | | 196 | | 5880 |
| 12 | КВ | Компонент по выбору | | 8 | | 240 |
| 13 | ПА | Промежуточная аттестация | | 4 | | 120 |
| 14 | ИА | Итоговая аттестация | | 2 | | 60 |
|  |  | Итого | | 210 | | 6300 |

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (пререквизитами) дисциплинами/модулями**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №/п | Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин | № № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин | | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1. | Офтальмология в стационаре - 1 | РО6 | РО1,РО7 | РО1,РО7 | РО1,РО7 | РО1,РО6 | РО1,РО7 | РО1,РО2 | РО1,РО7 |
| 2. | Офтальмология в стационаре – 2 | РО6,РО7 | РО3,РО2 | РО3,РО2 | РО1,РО2 | РО1,РО2 | РО1,РО2 | РО1,РО7 | РО1,РО2 |
| 3. | Офтальмология в стационаре – 3 | РО6,РО7 | РО3,РО7 | РО4,РО7 | РО3,РО7 | РО3,РО4 | РО3,РО7 | РО3,РО4 | РО2,РО7 |
| 4. | Офтальмология в стационаре – 4 | РО6,РО7 | РО3,РО4 | РО3,РО7 | РО3,РО4 | РО3,РО5 | РО3,РО4 | РО4,РО5 | РО3,РО5 |
| 5. | Офтальмология в стационаре – 5 | РО6,РО7 | РО3,РО4 | РО3,РО4 | РО3,РО4 | РО2,РО7 | РО3,РО6 | РО2,РО9 | РО4,РО10 |
| 6 | Офтальмология в стационаре – 6 | РО6,РО7 | РО4,РО5 | РО8,РО9 | РО7,РО10 | РО6,РО8 | РО7,РО9 | РО5,РО10 | РО9,РО11 |

Перечень компетенций выпускника

|  |  |
| --- | --- |
| КК-1 | Курация пациента: способен сформулировать клинический диагноз, назначить план лечения и оценить его эффективность на основе доказательной практики на всех уровнях оказания медицинской помощи. |
| КК-2 | Коммуникация и коллаборация: способен эффективно взаимодействовать с пациентом, его окружением, специалистами здравоохранения с целью достижения лучших для пациента результатов. |
| КК-3 | Безопасность и качество: способен оценивать риски и использовать наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества медицинской помощи. |
| КК-4 | общественное здравоохранение: способен действовать в рамках правого и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан по своей специальности, оказывать базовую помощь в чрезвычайных ситуациях, работать в составе межпрофессиональных команд для осуществления политики укрепления здоровья нации. |
| КК-5 | Исследования: способен формулировать адекватные исследовательские вопросы, критически оценивать профессиональную литературу, эффективно использовать международные база данных в своей повседневной деятельности, участвовать в работе исследовательское команды. |
| КК-6 | Обучение и развитие: способен обучатся самостоятельно и обучать других членов профессиональной команды, активно участвовать в дискуссиях, конференциях и других формах непрерывного профессионального развития. |

**ОПИСАНИЕ МОДУЛЕЙ/ДИСЦИПЛИН ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование дисциплины | **ОФТАЛЬМОЛОГИЯ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ-1** |
| Компетенции | КК-1, КК-2, КК-3, КК-4, КК-5, КК-6 |
| Результаты обучения | Знает организацию офтальмологической помощи в РК. Общие принципы оказания помощи на догоспитальном этапе. Стационар-замещающие технологии в современных условиях. Знает организацию работы центра амбулаторной хирургии. Диспансерное динамическое наблюдение больных офтальмологического профиля и санаторно-курортное лечение. Демонстрирует знание клинических, инструментальных методов обследования в офтальмологии. Способен интерпретировать данные клинического и инструментально-лабораторного обследования пациентов. Способен оказать медицинскую помощь при травмах и инородных телах. Способен проводить диспансерное динамическое наблюдение больных офтальмологического профиля и санаторно-курортное лечение. |
| Содержание дисциплины | Анатомия и физиология органа зрения. Эволюция органа зрения. Организация амбулаторно-поликлинической службы в РК. Основные методы исследования органа зрения у взрослых и детей (визометрия, рефрактометрия, тонометрия, периметрия, офтальмоскопия). Определение светоощущения, цветоощущения, бинокулярного и стереоскопического зрения. Введение в функциональные методы обследования (УЗИ, УЗДГ, ЭФИ, HRT, ОСТ, ОСТ-ангиография компьютерная периметрия). Показания, противопоказания, методика проведения. Рентгенологические и топографические методы обследования в офтальмологии (рентген, КТ, МРТ). Показания, противопоказания, методика проведения. Номенклатура дел и особенности введения медицинской документации в амбулаториях и поликлиниках, а также отделений стационара. Права и обязанности слушателей резидентуры. Кодекс чести резидента. Методы обследования функции слезопродуцирующего и слезоотводящего аппарата органа зрения. Особенности у детей. Методы обследования орбиты (МРТ, КТ, клинические симптомы). Показания, противопоказания, методика проведения и интерпретация результатов. Синдром сухого глаза. Офтальмогенетика. |
| Рекомендуемые методы обучения | Лекции; Семинары; Письменные задания (Эссе); Групповые дискуссии; Анализ ситуаций (CS – case-study); Журнальный клуб (JC – Journal club*)*;Тематический обзор литературы; Учебная конференция; Научно-исследовательский проект; Учение через обучение *(*LT *–* learning by teaching*)*; Публикация научной статьи; Обследование пациента; Обсуждение клинического случая; Курация пациента; Ведение учетно-отчетной документации; Участие в обходах и клинических конференциях; Симуляционное обучение; Стандартизированный пациент (SP – standard patient); Самостоятельная работа слушателя резидента (СРР). |
| Рекомендуемые методы оценки | Собеседование (OE – Oral examination); **Тестовые вопросы с множественным выбором (**MCQs – Multiple Choice Questions); Обследование пациента (PS – Patient Survey); Обсуждение клинического случая (CbD – Case based Discussion); Оценка овладения практическими процедурами (DOPS – Direct Observation of Procedural Skills); Мини-клинический экзамен (Mini-CEX – mini-Clinical Evaluation Exercise); Объективный структурированный клинический экзамен (OSCE – Objective Structured Clinical Examination); Оценка качества оформления медицинской документации (AA – Audit Assessment Tool); Самооценка (SA – Self-Assessment); Оценка коллег (PA – Peer-Assessment); Обратная связь (MSF – Multi-Source Feedback); Оценка портфолио (PA – portfolio assessment); Оценочное интервью (AI – assessment interview); Защита исследовательского проекта; Рецензия научной публикации; Глобальный рейтинг (GRS – Global rating scale); Оценка прогресса обучающегося (ARCP – Decisions on Progress). |
| Критерии оценки | Отлично (A): слушатель резидентуры демонстрирует полное владение знаниями по организации офтальмологической помощи в РК; общие принципы оказания помощи на догоспитальном этапе. Стационар - замещающие технологии в современных условиях; организацию работы центра амбулаторной хирургии; диспансерное динамическое наблюдение больных офтальмологического профиля и санаторно-курортное лечение. Умело демонстрирует знание клинической анатомии и физиологии; демонстрирует знание клинических, инструментальных методов обследования в офтальмологии. реабилитация взрослых со сниженным зрением. Грамотно интерпретирует данные клинического и инструментально-лабораторного обследования пациентов. Способен оказать медицинскую помощь при травмах и инородных телах. Использует дополнительную научную литературу при изучении курса, проявляет инициативу в написании печатных работ и докладов на конференциях.  Хорошо (в): слушатель резидентуры демонстрирует владение знаниями по организации офтальмологической помощи в РК; общие принципы оказания помощи на догоспитальном этапе. Стационар-замещающие технологии в современных условиях; организацию работы центра амбулаторной хирургии; диспансерное динамическое наблюдение больных офтальмологического профиля и санаторно-курортное лечение. Умело демонстрирует знание клинической анатомии и физиологии; демонстрирует знание клинических, инструментальных методов обследования в офтальмологии. Реабилитация взрослых со сниженным зрением. Грамотно интерпретирует данные клинического и инструментально-лабораторного обследования пациентов. Способен оказать медицинскую помощь при травмах и инородных телах. Использует базовую и дополнительную литературу.  Удовлетворительно (с+d): слушатель резидентуры демонстрирует не полное владение знаниями и умениями. самостоятельно, но не последовательно собирает анамнез допускает неточности при выставлении диагноза, допускает неточности при выборе тактики лечения пациента, но показывает общее понимание проблемы. Допускает ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправляет после нескольких дополнительных вопросов педагога.  Неудовлетворительно (f): слушатель резидентуры демонстрирует полное не владение знаниями и умениями, с трудом, не в полном объеме собирает анамнез, допускает неточности при выставлении диагноза, или не может выставить диагноз. Не может интерпретировать данные обследования, затрудняется при выборе тактики лечения. Допускает серьезные ошибки в определении понятий и при использовании терминологии, которые не может исправить после нескольких наводящих вопросов преподавателя. |
| Наименование дисциплины | **ОФТАЛЬМОЛОГИЯ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ-2** |
| Компетенции | КК-1, КК-2, КК-3, КК-4, КК-5, КК-6 |
| Результаты обучения | 1.Применяет основные медико-правовые концепции, касающиеся профессиональной ответственности, соблюдение прав пациента и врача.  2.Способен взять на учет и проводить диспансерное наблюдение офтальмологических больных.  3.Способен установить диагноз и применять современные методики лечения офтальмологических больных.  4.Способен проводить профилактические осмотры населения с целью раннего выявления офтальмологических заболеваний.  5.Способен проводить экспертизу временной нетрудоспособности в связи с офтальмологическими заболеваниями.  6.Способен оформлять медицинскую учетно-отчетную документацию.  7.Демонстрирует коммуникативные навыки общения с пациентом, родственниками пациентов, медицинскими работниками.  8.Демонстрирует стремление к совершенству и непрерывному профессиональному образованию, использование научных данных в общественном здоровье и здравоохранении с клиническим опытом врача и ценностями пациента, критическое мышление и принятие решений. |
| Содержание дисциплины | Острые воспалительные заболевания век и конъюнктивы. Синдром «сухого глаза». Этиология и патогенез развития заболеваний слезоотводящего аппарата. Функциональные и рентгенологические методы исследования. Анатомическое строение и физиологические особенности органа зрения у детей. Аметропии у детей и взрослых Виды косоглазия, амблиопия. Алгоритм лечения. Патология роговицы разных возрастных групп. Патология хрусталика. Лечение. Коррекция афакии Виды глаукомы классификация. Новообразования переднего отрезка глазного яблока у детей и взрослых. Заболевания сетчатки и зрительного нерва (хориоретиниты, дистрофии сетчатки, ишемии, ВМД, атрофии зрительного нерва). Организация и структура амбулаторно-поликлинической офтальмологической службы Принципы лечения глазных заболеваний. Современные клинические протоколы лечения в поликлинических условиях |
| Рекомендуемые методы обучения | Лекции; Семинары; Письменные задания (Эссе); Групповые дискуссии; Анализ ситуаций (CS – case-study); Журнальный клуб (JC – Journal club*)*;Тематический обзор литературы; Учебная конференция; Научно-исследовательский проект; Учение через обучение *(*LT *–* learning by teaching*)*; Публикация научной статьи; Обследование пациента; Обсуждение клинического случая; Курация пациента; Ведение учетно-отчетной документации; Участие в обходах и клинических конференциях; Симуляционное обучение; Стандартизированный пациент (SP – standard patient); Самостоятельная работа слушателя резидента (СРР). |
| Рекомендуемые методы оценки | Собеседование (OE – Oral examination); **Тестовые вопросы с множественным выбором (**MCQs – Multiple Choice Questions); Обследование пациента (PS – Patient Survey); Обсуждение клинического случая (CbD – Case based Discussion); Оценка овладения практическими процедурами (DOPS – Direct Observation of Procedural Skills); Мини-клинический экзамен (Mini-CEX – mini-Clinical Evaluation Exercise); Объективный структурированный клинический экзамен (OSCE – Objective Structured Clinical Examination); Оценка качества оформления медицинской документации (AA – Audit Assessment Tool); Самооценка (SA – Self-Assessment); Оценка коллег (PA – Peer-Assessment); Обратная связь (MSF – Multi-Source Feedback); Оценка портфолио (PA – portfolio assessment); Оценочное интервью (AI – assessment interview); Защита исследовательского проекта; Рецензия научной публикации; Глобальный рейтинг (GRS – Global rating scale); Оценка прогресса обучающегося (ARCP – Decisions on Progress). |
| Критерии оценки | Отлично (A): слушатель резидентуры использует данные международной литературы при работе с пациентом для качественной аргументации результатов клинического обследования, формулировки клинического диагноза и выбора оптимальной схемы терапии с учетом индивидуальных особенностей пациента. Вовлекает пациента и его родственников в активный диалог и обсуждение лечения, добивается высокий уровень их доверия. Инициирует командную работу и эффективно сотрудничает с другими специалистами. Проводит научно-исследовательскую работу, с оформлением результатов работы в виде научных публикаций или докладов на научно-практической конференции и т.д.  Хорошо (B): слушатель резидентуры использует данные международной литературы при работе с пациентом для качественной аргументации результатов клинического обследования, формулировки клинического диагноза и выбора оптимальной схемы терапии с учетом индивидуальных особенностей пациента. Вовлекает пациента и его родственников в активный диалог и обсуждение лечения, добивается высокий уровень их доверия. Активно работает с другими членами команды специалистов.  Удовлетворительно (C+D): слушатель резидентуры проводит необходимое клиническое обследование пациента, формулирует клинический диагноз, назначает лечение в соответствии с протоколами диагностики и лечения. Демонстрирует способность взаимодействовать с пациентом. Способен работать с другими членами команды специалистов.  Неудовлетворительно (F): слушатель резидентуры затрудняется определить пациенту объем клинического обследования в соответствии с протоколами диагностики и лечения, совершает ошибки при формулировании клинического диагноза и назначении соответствующего лечения. демонстрирует низкий уровень ответственности в коммуникациях с пациентом и командной работе с коллегами, приводящий к дефектам лечебного процесса. |
| Наименование модуля | **ОФТАЛЬМОЛОГИЯ В СТАЦИОНАРЕ-1** |
| Компетенции | КК-1, КК-2, КК-3, КК-4, КК-5, КК-6 |
| Результаты обучения | 1.Демонстрирует знания по этиологическим, клиническим факторам воспалительных заболеваний глаз; осложнений, методов клинической и инструментальной диагностики этих осложнений и методов их профилактики.  2.Демонстрирует знание клинических, инструментальных методов обследования в офтальмологии.  3.Способен интерпретировать данные клинического и инструментально-лабораторного обследования пациентов и выставлять клинический диагноз с последующим назначением соответствующего лечения  4.Демонстрирует владение коммуникативными навыками при общении с пациентами и членами их семей с учетом возрастных, гендерных и культурных особенностей для выяснения подробностей анамнеза жизни и заболевания. |
| Содержание дисциплины | Заболевания роговицы (кератиты, язва роговицы, травмы, помутнения, бельма, новообразования). Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение. Дистрофически-дегенеративные заболевания роговицы Кератоконус, этиопатогенез, диагностика, клиника, лечение Буллезная кератопатия, этиопатогенез, диагностика, клиника, лечение Хирургическое лечение патологии роговицы. Кератопластика. Кератопротезирование. Эксимерлазерная коррекция аметропий. Показания, противопоказания. Техника выполнения. Воспалительные заболевания переднего отрезка сосудистой оболочки глазного яблока. Ириты, иридоциклиты. Этиология, клиника, диагностика, лечение Воспалительные заболевания заднего отрезка глазного яблока. Хориоретиниты. Синдромы. Этиология, клиника, диагностика, лечение. Особенности клиники при различной этиологии. Катаракта, этиология, классификация, диагностика, методы хирургического лечения. Стекловидное тело, анатомия и физиология. Аномалии развития. Патология стекловидного тела. Диагностика и лечение. Аномалии развития сетчатки. Клиника, диагностика, лечение. |
| Рекомендуемые методы обучения | Лекции; Семинары; Письменные задания (Эссе); Групповые дискуссии; Анализ ситуаций (CS – case-study); Журнальный клуб (JC – Journal club*)*;Тематический обзор литературы; Учебная конференция; Научно-исследовательский проект; Учение через обучение *(*LT *–* learning by teaching*)*; Публикация научной статьи; Обследование пациента; Обсуждение клинического случая; Курация пациента; Ведение учетно-отчетной документации; Участие в обходах и клинических конференциях; Симуляционное обучение; Стандартизированный пациент (SP – standard patient); Самостоятельная работа слушателя резидента (СРР). |
| Рекомендуемые методы оценки | Собеседование (OE – Oral examination); **Тестовые вопросы с множественным выбором (**MCQs – Multiple Choice Questions); Обследование пациента (PS – Patient Survey); Обсуждение клинического случая (CbD – Case based Discussion); Оценка овладения практическими процедурами (DOPS – Direct Observation of Procedural Skills); Мини-клинический экзамен (Mini-CEX – mini-Clinical Evaluation Exercise); Объективный структурированный клинический экзамен (OSCE – Objective Structured Clinical Examination); Оценка качества оформления медицинской документации (AA – Audit Assessment Tool); Самооценка (SA – Self-Assessment); Оценка коллег (PA – Peer-Assessment); Обратная связь (MSF – Multi-Source Feedback); Оценка портфолио (PA – portfolio assessment); Оценочное интервью (AI – assessment interview); Защита исследовательского проекта; Рецензия научной публикации; Глобальный рейтинг (GRS – Global rating scale); Оценка прогресса обучающегося (ARCP – Decisions on Progress). |
| Критерии оценки | Отлично (A): слушатель резидентуры использует данные международной литературы при работе с пациентом для качественной аргументации результатов клинического обследования, формулировки клинического диагноза и выбора оптимальной схемы терапии с учетом индивидуальных особенностей пациента. Вовлекает пациента и его родственников в активный диалог и обсуждение лечения, добивается высокий уровень их доверия. Инициирует командную работу и эффективно сотрудничает с другими специалистами. Проводит научно-исследовательскую работу, с оформлением результатов работы в виде научных публикаций или докладов на научно-практической конференции и т.д.  Хорошо (B): слушатель резидентуры использует данные международной литературы при работе с пациентом для качественной аргументации результатов клинического обследования, формулировки клинического диагноза и выбора оптимальной схемы терапии с учетом индивидуальных особенностей пациента. Вовлекает пациента и его родственников в активный диалог и обсуждение лечения, добивается высокий уровень их доверия. Активно работает с другими членами команды специалистов.  Удовлетворительно (C+D): слушатель резидентуры проводит необходимое клиническое обследование пациента, формулирует клинический диагноз, назначает лечение в соответствии с протоколами диагностики и лечения. Демонстрирует способность взаимодействовать с пациентом. Способен работать с другими членами команды специалистов.  Неудовлетворительно (F): слушатель резидентуры затрудняется определить пациенту объем клинического обследования в соответствии с протоколами диагностики и лечения, совершает ошибки при формулировании клинического диагноза и назначении соответствующего лечения. демонстрирует низкий уровень ответственности в коммуникациях с пациентом и командной работе с коллегами, приводящий к дефектам лечебного процесса. |
| Наименование модуля | **ОФТАЛЬМОЛОГИЯ В СТАЦИОНАРЕ-2** |
| Компетенции | КК-1, КК-2, КК-3, КК-4, КК-5, КК-6 |
| Результаты обучения | 1.Демонстрирует знания по этиологическим, клиническим факторам диагностике отслойки сетчатки, сосудистой патологии органа зрения, новообразований органа зрения, заболеваний зрительного нерва, методов клинической и инструментальной диагностики и методов их профилактики.  2.Демонстрирует знание клинических, инструментальных методов обследования в офтальмологии.  3.Способен интерпретировать данные клинического и инструментально-лабораторного обследования пациентов и выставлять клинический диагноз с последующим назначением соответствующего лечения  4.Демонстрирует владение коммуникативными навыками при общении с пациентами и членами их семей с учетом возрастных, гендерных и культурных особенностей для выяснения подробностей анамнеза жизни и заболевания. |
| Содержание дисциплины | Отслойка сетчатки, классификация, клиническая картина, методы обследования. Принципы консервативного и хиругического лечения. Лазерные методы лечения патологии сетчатки Лазерные методы лечения патологии сетчатки Специфические поражения глаз (туберкулез, сифилис, бруцеллез и др.). Клиника, диагностика, лечение. Внутриглазные новообразования, клиника, диагностика, лечение Сосудистые заболевания сетчатки. Гипертоническая ретинопатия, клиническая картина, стадии. Гипотоническая ретинопатия, клиническая картина. Тромбоз ЦВС, окклюзия ЦАС. Клиническая картина, неотложная помощь. Диабетическая ретинопатия. Клиника, диагностика, лечение Наследственные заболевания сетчатки (центральные и периферические тапеторетинальные абиотрофии). Заболевания зрительного нерва. Застойный сосок ДЗН. Интрабульбарный, ретробульбарный невриты. Атрофия зрительного нерва. Оптохиазмальный арахноидит. Травмы органа зрения.  Проникающие и непроникающие ранения. Неотложная помощь. ПХО. Травмы органа зрения. Контузии глазного яблока. Определение степени тяжести. Неотложная помощь, тактика введения. Повреждение орбиты Гемофтальм. Диагностика, клиника, лечение. Показания к витреоретинальной хирургии. |
| Рекомендуемые методы обучения | Лекции; Семинары; Письменные задания (Эссе); Групповые дискуссии; Анализ ситуаций (CS – case-study); Журнальный клуб (JC – Journal club*)*;Тематический обзор литературы; Учебная конференция; Научно-исследовательский проект; Учение через обучение *(*LT *–* learning by teaching*)*; Публикация научной статьи; Обследование пациента; Обсуждение клинического случая; Курация пациента; Ведение учетно-отчетной документации; Участие в обходах и клинических конференциях; Симуляционное обучение; Стандартизированный пациент (SP – standard patient); Самостоятельная работа слушателя резидента (СРР). |
| Рекомендуемые методы оценки | Собеседование (OE – Oral examination); **Тестовые вопросы с множественным выбором (**MCQs – Multiple Choice Questions); Обследование пациента (PS – Patient Survey); Обсуждение клинического случая (CbD – Case based Discussion); Оценка овладения практическими процедурами (DOPS – Direct Observation of Procedural Skills); Мини-клинический экзамен (Mini-CEX – mini-Clinical Evaluation Exercise); Объективный структурированный клинический экзамен (OSCE – Objective Structured Clinical Examination); Оценка качества оформления медицинской документации (AA – Audit Assessment Tool); Самооценка (SA – Self-Assessment); Оценка коллег (PA – Peer-Assessment); Обратная связь (MSF – Multi-Source Feedback); Оценка портфолио (PA – portfolio assessment); Оценочное интервью (AI – assessment interview); Защита исследовательского проекта; Рецензия научной публикации; Глобальный рейтинг (GRS – Global rating scale); Оценка прогресса обучающегося (ARCP – Decisions on Progress). |
| Критерии оценки | Отлично (A): слушатель резидентуры использует данные международной литературы при работе с пациентом для качественной аргументации результатов клинического обследования, формулировки клинического диагноза и выбора оптимальной схемы терапии с учетом индивидуальных особенностей пациента. Вовлекает пациента и его родственников в активный диалог и обсуждение лечения, добивается высокий уровень их доверия. Инициирует командную работу и эффективно сотрудничает с другими специалистами. Проводит научно-исследовательскую работу, с оформлением результатов работы в виде научных публикаций или докладов на научно-практической конференции и т.д.  Хорошо (B): слушатель резидентуры использует данные международной литературы при работе с пациентом для качественной аргументации результатов клинического обследования, формулировки клинического диагноза и выбора оптимальной схемы терапии с учетом индивидуальных особенностей пациента. Вовлекает пациента и его родственников в активный диалог и обсуждение лечения, добивается высокий уровень их доверия. Активно работает с другими членами команды специалистов.  Удовлетворительно (C+D): слушатель резидентуры проводит необходимое клиническое обследование пациента, формулирует клинический диагноз, назначает лечение в соответствии с протоколами диагностики и лечения. Демонстрирует способность взаимодействовать с пациентом. Способен работать с другими членами команды специалистов.  Неудовлетворительно (F): слушатель резидентуры затрудняется определить пациенту объем клинического обследования в соответствии с протоколами диагностики и лечения, совершает ошибки при формулировании клинического диагноза и назначении соответствующего лечения. Демонстрирует низкий уровень ответственности в коммуникациях с пациентом и командной работе с коллегами, приводящий к дефектам лечебного процесса. |
| Наименование модуля | **ОФТАЛЬМОЛОГИЯ В СТАЦИОНАРЕ-3** |
| Компетенции | КК-1, КК-2, КК-3, КК-4, КК-5, КК-6 |
| Результаты обучения | 1.Демонстрирует знания по этиологическим, клиническим факторам ожогов органа зрения, металлозов, внутриглазных инородных тел, заболеваний орбиты; осложнений, методов клинической и инструментальной диагностики этих осложнений и методов их профилактики.  2.Демонстрирует знание клинических, инструментальных методов обследования в офтальмологии.  3.Способен интерпретировать данные клинического и инструментально-лабораторного обследования пациентов и выставлять клинический диагноз с последующим назначением соответствующего лечения  4.Демонстрирует владение коммуникативными навыками при общении с пациентами и членами их семей с учетом возрастных, гендерных и культурных особенностей для выяснения подробностей анамнеза жизни и заболевания. |
| Содержание | Ожоги глаз. Классификация. Лечение. Неотложная помощь. Реконструктивная  микрохирургия при травмах глаза Металлоз, халькоз глаза. Клиническая картина, лечение. Внутриглазные инородные тела. Диагностика, лечение, наблюдение. Глазное протезирование. Санитарно-гигиенические нормы и меры профилактики промышленной офтальмопатологии. Заболевания орбиты Медико-социальные аспекты инвалидности и слабовидения в РК Основы микрохирургии глаза. Симпатическая офтальмия. Этиопатогенез, клиника, диагностика, профилактика Эндокринная офтальмопатия |
| Рекомендуемые методы обучения | Лекции; Семинары; Письменные задания (Эссе); Групповые дискуссии; Анализ ситуаций (CS – case-study); Журнальный клуб (JC – Journal club*)*;Тематический обзор литературы; Учебная конференция; Научно-исследовательский проект; Учение через обучение *(*LT *–* learning by teaching*)*; Публикация научной статьи; Обследование пациента; Обсуждение клинического случая; Курация пациента; Ведение учетно-отчетной документации; Участие в обходах и клинических конференциях; Симуляционное обучение; Стандартизированный пациент (SP – standard patient); Самостоятельная работа слушателя резидента (СРР). |
| Рекомендуемые методы оценки | Собеседование (OE – Oral examination); **Тестовые вопросы с множественным выбором (**MCQs – Multiple Choice Questions); Обследование пациента (PS – Patient Survey); Обсуждение клинического случая (CbD – Case based Discussion); Оценка овладения практическими процедурами (DOPS – Direct Observation of Procedural Skills); Мини-клинический экзамен (Mini-CEX – mini-Clinical Evaluation Exercise); Объективный структурированный клинический экзамен (OSCE – Objective Structured Clinical Examination); Оценка качества оформления медицинской документации (AA – Audit Assessment Tool); Самооценка (SA – Self-Assessment); Оценка коллег (PA – Peer-Assessment); Обратная связь (MSF – Multi-Source Feedback); Оценка портфолио (PA – portfolio assessment); Оценочное интервью (AI – assessment interview); Защита исследовательского проекта; Рецензия научной публикации; Глобальный рейтинг (GRS – Global rating scale); Оценка прогресса обучающегося (ARCP – Decisions on Progress). |
| Критерии оценки | Отлично (A): слушатель резидентуры использует данные международной литературы при работе с пациентом для качественной аргументации результатов клинического обследования, формулировки клинического диагноза и выбора оптимальной схемы терапии с учетом индивидуальных особенностей пациента. Вовлекает пациента и его родственников в активный диалог и обсуждение лечения, добивается высокий уровень их доверия. Инициирует командную работу и эффективно сотрудничает с другими специалистами. Проводит научно-исследовательскую работу, с оформлением результатов работы в виде научных публикаций или докладов на научно-практической конференции и т.д.  Хорошо (B): слушатель резидентуры использует данные международной литературы при работе с пациентом для качественной аргументации результатов клинического обследования, формулировки клинического диагноза и выбора оптимальной схемы терапии с учетом индивидуальных особенностей пациента. Вовлекает пациента и его родственников в активный диалог и обсуждение лечения, добивается высокий уровень их доверия. Активно работает с  другими членами команды специалистов.  Удовлетворительно (C+D): слушатель резидентуры проводит необходимое клиническое обследование пациента, формулирует клинический диагноз, назначает лечение в соответствии с протоколами диагностики и лечения. Демонстрирует способность взаимодействовать с пациентом. Способен работать с другими членами команды специалистов.  Неудовлетворительно (F): слушатель резидентуры затрудняется определить пациенту объем клинического обследования в соответствии с протоколами диагностики и лечения, совершает ошибки при формулировании клинического диагноза и назначении соответствующего лечения. Демонстрирует низкий уровень ответственности в коммуникациях с пациентом и командной работе с коллегами, приводящий к дефектам лечебного процесса. |
| Наименование модуля | **ОФТАЛЬМОЛОГИЯ В СТАЦИОНАРЕ-4** |
| Компетенции | КК-1, КК-2, КК-3, КК-4, КК-5, КК-6 |
| Результаты обучения | 1.Демонстрирует знания по этиологическим, клиническим факторам периферической витреоретинальной патологии, ретинопатии недоношенных, травматической отслойки сетчатки, субатрофии глазного яблока, осложнений, методов клинической и инструментальной диагностики этих осложнений и методов их профилактики.  2.Демонстрирует знание клинических, инструментальных методов обследования в офтальмологии.  3.Способен интерпретировать данные клинического и инструментально-лабораторного обследования пациентов и выставлять клинический диагноз с последующим назначением соответствующего лечения  4.Демонстрирует владение коммуникативными навыками при общении с пациентами и членами их семей с учетом возрастных, гендерных и культурных особенностей для выяснения подробностей анамнеза жизни и заболевания. |
| Содержание | Периферическая витреретинальная патология Лазерные методы лечения (укрепление сетчатки) Отслойка сетчатки, классификация, клиника, методы обследования Отслойка сетчатки. Принципы лечения и мониторинга больных Витреоретинальная хирургия. Показания, противопоказания, техника проведения. Витреоретинальная патология, сопровождающаяся неоваскуляризацией. Интравитреальное введение ингибиторов ангиогенеза. Ретинопатия недоношенных. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика Методы лечения (консервативные, лазерные, хирургические) и алгоритм ведения ретинопатии недоношенных Травматическая отслойка сетчатки. Принципы лечения, алгоритм ведения Пролиферативная витреоретинопатия. Этиопатогенез классификация, клинические проявления и методы лечения Субатрофия глазного яблока, этиопатогенез. Классификация. Методы лечения. Показания к удалению глазного яблока и протезированию. |
| Рекомендуемые методы обучения | Лекции; Семинары; Письменные задания (Эссе); Групповые дискуссии; Анализ ситуаций (CS – case-study); Журнальный клуб (JC – Journal club*)*;Тематический обзор литературы; Учебная конференция; Научно-исследовательский проект; Учение через обучение *(*LT *–* learning by teaching*)*; Публикация научной статьи; Обследование пациента; Обсуждение клинического случая; Курация пациента; Ведение учетно-отчетной документации; Участие в обходах и клинических конференциях; Симуляционное обучение; Стандартизированный пациент (SP – standard patient); Самостоятельная работа слушателя резидента (СРР). |
| Рекомендуемые методы оценки | Собеседование (OE – Oral examination); **Тестовые вопросы с множественным выбором (**MCQs – Multiple Choice Questions); Обследование пациента (PS – Patient Survey); Обсуждение клинического случая (CbD – Case based Discussion); Оценка овладения практическими процедурами (DOPS – Direct Observation of Procedural Skills); Мини-клинический экзамен (Mini-CEX – mini-Clinical Evaluation Exercise); Объективный структурированный клинический экзамен (OSCE – Objective Structured Clinical Examination); Оценка качества оформления медицинской документации (AA – Audit Assessment Tool); Самооценка (SA – Self-Assessment); Оценка коллег (PA – Peer-Assessment); Обратная связь (MSF – Multi-Source Feedback); Оценка портфолио (PA – portfolio assessment); Оценочное интервью (AI – assessment interview); Защита исследовательского проекта; Рецензия научной публикации; Глобальный рейтинг (GRS – Global rating scale); Оценка прогресса обучающегося (ARCP – Decisions on Progress). |
| Критерии оценки | Отлично (A): слушатель резидентуры использует данные международной литературы при работе с пациентом для качественной аргументации результатов клинического обследования, формулировки клинического диагноза и выбора оптимальной схемы терапии с учетом индивидуальных особенностей пациента. Вовлекает пациента и его родственников в активный диалог и обсуждение лечения, добивается высокий уровень их доверия. Инициирует командную работу и эффективно сотрудничает с другими специалистами. Проводит научно-исследовательскую работу, с оформлением результатов работы в виде научных публикаций или докладов на научно-практической конференции и т.д.  Хорошо (B): слушатель резидентуры использует данные международной литературы при работе с пациентом для качественной аргументации результатов клинического обследования, формулировки клинического диагноза и выбора оптимальной схемы терапии с учетом индивидуальных особенностей пациента. Вовлекает пациента и его родственников в активный диалог и обсуждение лечения, добивается высокий уровень их доверия. Активно работает с  другими членами команды специалистов.  Удовлетворительно (C+D): слушатель резидентуры проводит необходимое клиническое обследование пациента, формулирует клинический диагноз, назначает лечение в соответствии с протоколами диагностики и лечения. Демонстрирует способность взаимодействовать с пациентом. Способен работать с другими членами команды специалистов.  Неудовлетворительно (F): слушатель резидентуры затрудняется определить пациенту объем клинического обследования в соответствии с протоколами диагностики и лечения, совершает ошибки при формулировании клинического диагноза и назначении соответствующего лечения. Демонстрирует низкий уровень ответственности в коммуникациях с пациентом и командной работе с коллегами, приводящий к дефектам лечебного процесса. |
| Наименование модуля | **ОФТАЛЬМОЛОГИЯ В СТАЦИОНАРЕ-5** |
| Компетенции | КК-1, КК-2, КК-3, КК-4, КК-5, КК-6 |
| Результаты обучения | 1.Демонстрирует знания по этиологическим, клиническим факторам периферической витреоретинальной патологии, ретинопатии недоношенных, травматической отслойки сетчатки, субатрофии глазного яблока, осложнений, методов клинической и инструментальной диагностики этих осложнений и методов их профилактики.  2.Демонстрирует знание клинических, инструментальных методов обследования в офтальмологии.  3.Способен интерпретировать данные клинического и инструментально-лабораторного обследования пациентов и выставлять клинический диагноз с последующим назначением соответствующего лечения  4.Демонстрирует владение коммуникативными навыками при общении с пациентами и членами их семей с учетом возрастных, гендерных и культурных особенностей для выяснения подробностей анамнеза жизни и заболевания. |
| Содержание | Травмы придаточного аппарата органа зрения. Принципы хирургической обработки Проникающие ранения глазного яблока без внедрения и с внедрением инородного тела. Принципы хирургического лечения и антибактериальной терапии. Рентгенлокализация инородного тела при ранениях глазного яблока. Хирургическое лечение контузий органа зрения. Показания, техника проведения, мониторинг Гемофтальм. Этиология. Классификация. Принципы медикаментозного и хирургического лечения. Пролиферативная витреоретинопатия (ПВР). Этиология, классификация, лечение Травматическая отслойка сетчатки. Принципы хирургического лечения Реконструктивная хирургия при последствиях травм органа зрения Травматическая катаракта, принципы хирургического лечения Постравматическая субатрофия глазного яблока, принципы медикаментозного и хирургического лечения Методы удаления глазного яблока. Показания к энуклеации, эвисцерации. Направление на протезирование Травмы органа зрения. Контузии глазного яблока. Определение степени тяжести. Неотложная помощь, тактика введения. |
| Рекомендуемые методы обучения | Лекции; Семинары; Письменные задания (Эссе); Групповые дискуссии; Анализ ситуаций (CS – case-study); Журнальный клуб (JC – Journal club*)*;Тематический обзор литературы; Учебная конференция; Научно-исследовательский проект; Учение через обучение *(*LT *–* learning by teaching*)*; Публикация научной статьи; Обследование пациента; Обсуждение клинического случая; Курация пациента; Ведение учетно-отчетной документации; Участие в обходах и клинических конференциях; Симуляционное обучение; Стандартизированный пациент (SP – standard patient); Самостоятельная работа слушателя резидента (СРР). |
| Рекомендуемые методы оценки | Собеседование (OE – Oral examination); **Тестовые вопросы с множественным выбором (**MCQs – Multiple Choice Questions); Обследование пациента (PS – Patient Survey); Обсуждение клинического случая (CbD – Case based Discussion); Оценка овладения практическими процедурами (DOPS – Direct Observation of Procedural Skills); Мини-клинический экзамен (Mini-CEX – mini-Clinical Evaluation Exercise); Объективный структурированный клинический экзамен (OSCE – Objective Structured Clinical Examination); Оценка качества оформления медицинской документации (AA – Audit Assessment Tool); Самооценка (SA – Self-Assessment); Оценка коллег (PA – Peer-Assessment); Обратная связь (MSF – Multi-Source Feedback); Оценка портфолио (PA – portfolio assessment); Оценочное интервью (AI – assessment interview); Защита исследовательского проекта; Рецензия научной публикации; Глобальный рейтинг (GRS – Global rating scale); Оценка прогресса обучающегося (ARCP – Decisions on Progress). |
| Критерии оценки | Отлично (A): слушатель резидентуры использует данные международной литературы при работе с пациентом для качественной аргументации результатов клинического обследования, формулировки клинического диагноза и выбора оптимальной схемы терапии с учетом индивидуальных особенностей пациента. Вовлекает пациента и его родственников в активный диалог и обсуждение лечения, добивается высокий уровень их доверия. Инициирует командную работу и эффективно сотрудничает с другими специалистами. Проводит научно-исследовательскую работу, с оформлением результатов работы в виде научных публикаций или докладов на научно-практической конференции и т.д.  Хорошо (B): слушатель резидентуры использует данные международной литературы при работе с пациентом для качественной аргументации результатов клинического обследования, формулировки клинического диагноза и выбора оптимальной схемы терапии с учетом индивидуальных особенностей пациента. Вовлекает пациента и его родственников в активный диалог и обсуждение лечения, добивается высокий уровень их доверия. Активно работает с  другими членами команды специалистов.  Удовлетворительно (C+D): слушатель резидентуры проводит необходимое клиническое обследование пациента, формулирует клинический диагноз, назначает лечение в соответствии с протоколами диагностики и лечения. Демонстрирует способность взаимодействовать с пациентом. Способен работать с другими членами команды специалистов.  Неудовлетворительно (F): слушатель резидентуры затрудняется определить пациенту объем клинического обследования в соответствии с протоколами диагностики и лечения, совершает ошибки при формулировании клинического диагноза и назначении соответствующего лечения. Демонстрирует низкий уровень ответственности в коммуникациях с пациентом и командной работе с коллегами, приводящий к дефектам лечебного процесса. |
| Наименование модуля | **ОФТАЛЬМОЛОГИЯ В СТАЦИОНАРЕ-6** |
| Компетенции | КК-1, КК-2, КК-3, КК-4, КК-5, КК-6 |
| Результаты обучения | 1.Демонстрирует знания по этиологическим, клиническим факторам глаукомы, диабетической ретинопатии, периферической хориоретинальной дегенерации, инструментальной диагностики этих осложнений и методов их профилактики.  2.Демонстрирует знание клинических, инструментальных методов обследования в офтальмологии.  3.Способен интерпретировать данные клинического и инструментально-лабораторного обследования пациентов и выставлять клинический диагноз с последующим назначением соответствующего лечения  4.Демонстрирует владение коммуникативными навыками при общении с пациентами и членами их семей с учетом возрастных, гендерных и культурных особенностей для выяснения подробностей анамнеза жизни и заболевания. |
| Содержание | Иммуно-биохимические аспекты глаукомы и офтальмогипертензии Вторичные глаукомы. Классификация. Патогенез. Методы диагностики. Лечение. Диабетическая ретинопатия. Этиопатогенез. Клиника. Классификация. Лечение. Диабетическая ретинопатия и ВМД у пациентов СД 2 типа. Особенности ведения больных с катарактой и диабетичекой ретинопатией. Лазерные методы лечения диабетической ретинопатии. Фотодинамическая и транспупилярнаятерапия сосудистой офтальмопатологии Патология глазного дна при общих заболеваниях. Изменения глазного дна при беременности. Периферическая хориоретинальная дегенерация. Этиопатогенез, классификация, клиника, методы исследования и лечения. Синдром системного воспалительного ответа на инфекцию (SIRS). Лечебная тактика при нозокомиальной и анаэробной инфекции Особенности течения глазных болезней у больных с ВИЧ-инфекцией. |
| Рекомендуемые методы обучения | Лекции; Семинары; Письменные задания (Эссе); Групповые дискуссии; Анализ ситуаций (CS – case-study); Журнальный клуб (JC – Journal club*)*;Тематический обзор литературы; Учебная конференция; Научно-исследовательский проект; Учение через обучение *(*LT *–* learning by teaching*)*; Публикация научной статьи; Обследование пациента; Обсуждение клинического случая; Курация пациента; Ведение учетно-отчетной документации; Участие в обходах и клинических конференциях; Симуляционное обучение; Стандартизированный пациент (SP – standard patient); Самостоятельная работа слушателя резидента (СРР). |
| Рекомендуемые методы оценки | Собеседование (OE – Oral examination); **Тестовые вопросы с множественным выбором (**MCQs – Multiple Choice Questions); Обследование пациента (PS – Patient Survey); Обсуждение клинического случая (CbD – Case based Discussion); Оценка овладения практическими процедурами (DOPS – Direct Observation of Procedural Skills); Мини-клинический экзамен (Mini-CEX – mini-Clinical Evaluation Exercise); Объективный структурированный клинический экзамен (OSCE – Objective Structured Clinical Examination); Оценка качества оформления медицинской документации (AA – Audit Assessment Tool); Самооценка (SA – Self-Assessment); Оценка коллег (PA – Peer-Assessment); Обратная связь (MSF – Multi-Source Feedback); Оценка портфолио (PA – portfolio assessment); Оценочное интервью (AI – assessment interview); Защита исследовательского проекта; Рецензия научной публикации; Глобальный рейтинг (GRS – Global rating scale); Оценка прогресса обучающегося (ARCP – Decisions on Progress). |
| Критерии оценки | Отлично (A): слушатель резидентуры использует данные международной литературы при работе с пациентом для качественной аргументации результатов клинического обследования, формулировки клинического диагноза и выбора оптимальной схемы терапии с учетом индивидуальных особенностей пациента. Вовлекает пациента и его родственников в активный диалог и обсуждение лечения, добивается высокий уровень их доверия. Инициирует командную работу и эффективно сотрудничает с другими специалистами. Проводит научно-исследовательскую работу, с оформлением результатов работы в виде научных публикаций или докладов на научно-практической конференции и т.д.  Хорошо (B): слушатель резидентуры использует данные международной литературы при работе с пациентом для качественной аргументации результатов клинического обследования, формулировки клинического диагноза и выбора оптимальной схемы терапии с учетом индивидуальных особенностей пациента. Вовлекает пациента и его родственников в активный диалог и обсуждение лечения, добивается высокий уровень их доверия. Активно работает с  другими членами команды специалистов.  Удовлетворительно (C+D): слушатель резидентуры проводит необходимое клиническое обследование пациента, формулирует клинический диагноз, назначает лечение в соответствии с протоколами диагностики и лечения. Демонстрирует способность взаимодействовать с пациентом. Способен работать с другими членами команды специалистов.  Неудовлетворительно (F): слушатель резидентуры затрудняется определить пациенту объем клинического обследования в соответствии с протоколами диагностики и лечения, совершает ошибки при формулировании клинического диагноза и назначении соответствующего лечения. Демонстрирует низкий уровень ответственности в коммуникациях с пациентом и командной работе с коллегами, приводящий к дефектам лечебного процесса. |
| Наименование модуля | **Микрохирургия глаза** |
| Компетенции | КК-1, КК-2, КК-3, КК-4, КК-5, КК-6 |
| Результаты обучения | 1.Демонстрирует знания по этиологическим, клиническим факторам глаукомы, диабетической ретинопатии, периферической хориоретинальной дегенерации, инструментальной диагностики этих осложнений и методов их профилактики.  2.Демонстрирует знание клинических, инструментальных методов обследования в офтальмологии.  3.Способен интерпретировать данные клинического и инструментально-лабораторного обследования пациентов и выставлять клинический диагноз с последующим назначением соответствующего лечения  4.Демонстрирует владение коммуникативными навыками при общении с пациентами и членами их семей с учетом возрастных, гендерных и культурных особенностей для выяснения подробностей анамнеза жизни и заболевания. |
| Содержание | Директивные и нормативные документы в микрохирургии глаза Операционный блок, оснащение, требования Сан ПИН  Асептика и антисептика Инструментарий, стерилизация инструментов, шовный материал Организация рабочего места микрохирурга.  Офтальмологические микроскопы Мониторинг операций. Обработка рук, опер поля. Предоперационная подготовка и виды анестезии Хирургические разрезы в офтальмологии .  Виды швов в офтальмологии Рентгенодиагностика патологии органа зрения Проникающие ранения глазного яблока. Виды и принципы ПХО раны роговицы и склеры Микрохирургические вмешательства при патологии придаточного аппарата (патология век, птеригиум,) Микрохирургия патологии слезных путей и травм придаточного аппарата глаза. Дакриоцисториностомия Субатрофия глазного яблока. Принципы лечения. Показания и виды эвисцероэнуклеации. Основные принципы и методы современной техники ФЭК. Вискоэластики в хирургии катаракты.  Врожденная катаракта.  Осложненная катаракта.  Особенности ФЭК Первичная глаукома, классификация, хирургическое лечение. Осложнения. Лазерное лечение глаукомы.  Вторичная глаукома. Вазореконструктивные вмешательства Отслойка сетчатки. Витреоретинальная хирургия. ВГИТ Принципы лечения при ВГИТ Послеоперационные осложнения воспалительного генеза. Эндофтальмит. Принципы лечения Рефракционная лазерная хирургия. Виды. Осложнения Опухоли органа зрения. Принципы лечения.  Хирургическое лечение |
| Рекомендуемые методы обучения | Лекции; Семинары; Письменные задания (Эссе); Групповые дискуссии; Анализ ситуаций (CS – case-study); Журнальный клуб (JC – Journal club*)*;Тематический обзор литературы; Учебная конференция; Научно-исследовательский проект; Учение через обучение *(*LT *–* learning by teaching*)*; Публикация научной статьи; Обследование пациента; Обсуждение клинического случая; Курация пациента; Ведение учетно-отчетной документации; Участие в обходах и клинических конференциях; Симуляционное обучение; Стандартизированный пациент (SP – standard patient); Самостоятельная работа слушателя резидента (СРР). |
| Рекомендуемые методы оценки | Собеседование (OE – Oral examination); **Тестовые вопросы с множественным выбором (**MCQs – Multiple Choice Questions); Обследование пациента (PS – Patient Survey); Обсуждение клинического случая (CbD – Case based Discussion); Оценка овладения практическими процедурами (DOPS – Direct Observation of Procedural Skills); Мини-клинический экзамен (Mini-CEX – mini-Clinical Evaluation Exercise); Объективный структурированный клинический экзамен (OSCE – Objective Structured Clinical Examination); Оценка качества оформления медицинской документации (AA – Audit Assessment Tool); Самооценка (SA – Self-Assessment); Оценка коллег (PA – Peer-Assessment); Обратная связь (MSF – Multi-Source Feedback); Оценка портфолио (PA – portfolio assessment); Оценочное интервью (AI – assessment interview); Защита исследовательского проекта; Рецензия научной публикации; Глобальный рейтинг (GRS – Global rating scale); Оценка прогресса обучающегося (ARCP – Decisions on Progress). |
| Критерии оценки | Отлично (A): слушатель резидентуры использует данные международной литературы при работе с пациентом для качественной аргументации результатов клинического обследования, формулировки клинического диагноза и выбора оптимальной схемы терапии с учетом индивидуальных особенностей пациента. Вовлекает пациента и его родственников в активный диалог и обсуждение лечения, добивается высокий уровень их доверия. Инициирует командную работу и эффективно сотрудничает с другими специалистами. Проводит научно-исследовательскую работу, с оформлением результатов работы в виде научных публикаций или докладов на научно-практической конференции и т.д.  Хорошо (B): слушатель резидентуры использует данные международной литературы при работе с пациентом для качественной аргументации результатов клинического обследования, формулировки клинического диагноза и выбора оптимальной схемы терапии с учетом индивидуальных особенностей пациента. Вовлекает пациента и его родственников в активный диалог и обсуждение лечения, добивается высокий уровень их доверия. Активно работает с  другими членами команды специалистов.  Удовлетворительно (C+D): слушатель резидентуры проводит необходимое клиническое обследование пациента, формулирует клинический диагноз, назначает лечение в соответствии с протоколами диагностики и лечения. Демонстрирует способность взаимодействовать с пациентом. Способен работать с другими членами команды специалистов.  Неудовлетворительно (F): слушатель резидентуры затрудняется определить пациенту объем клинического обследования в соответствии с протоколами диагностики и лечения, совершает ошибки при формулировании клинического диагноза и назначении соответствующего лечения. Демонстрирует низкий уровень ответственности в коммуникациях с пациентом и командной работе с коллегами, приводящий к дефектам лечебного процесса. |

**Самостоятельная работа** резидента под контролем клинического наставника включает в себя: курацию пациентов, ведение медицинской документации, работу в диагностических подразделениях, отработку практических навыков, участие во врачебных конференциях, обходах, консилиумах, клинических разборах, дежурства.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №/п | Наименование темы/раздела | Виды СРР, контролируемые клиническим наставником | Виды СРР, контролируемые преподавателем |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| **ПД1** | **Офтальмология амбулаторно-поликлиническая 1** |  | **180** |
| 1 | Работа в кабинете офтальмолога. | Определение остроты зрения. Определение рефракции.DOPS. CbD. AA. | Сбор жалоб, анамнеза, определение рефракции (методом скиаскопии и кераторефрактометрии), остроты зрения, подбор очков |
| 2 | Работа в дневном стационаре. | Отработка метода прямой и не прямой офтальмоскопии. Отработка навыка биомикроскопии. AA. Mini-CEX. | Отработка навыка биомикроскопии переднего отрезка глаза, прямой и не прямой офтальмоскопии. |
| 3 | Работа в кабинете функциональной диагностики. | Проведение электрофизиологического исследования зрительно вызванных потенциалов. Mini-CEX. DOPS. |  |
| 4 | Работа в кабинете УЗИ. | Освоение метода ультразвукового исследования глаза и орбиты (УЗИ, УЗДГ) DOPS. CbD. AA. | Освоение принципов проведения УЗИ, УЗДГ интерпретация результатов |
| 5 | Работа в кабинете тонометрии | Освоение методов тонометрии (по Маклакову и пневмотонометрии) Mini-CEX. | Освоение методов и обсуждение результатов тонометрии |
| 6 | Работа в кабинете периметрии | Освоение метода проведения периметрии (кинетическая и статическая периметрия) CbD. AA | Освоение метода проведения периметрии и интерпретация результатов |
| 7 | Консультирование больных на амбулаторном приеме. | Проведение общего обследования больного с офтальмопатологией. Mini-CEX. AA. | Составление алгоритма приема больного с патологией органа зрения |
| 8 | Работа на детском приеме. | Овладение методикой осмотра детей младшего возраста. CbD. Mini-CEX. | Освоение особенностей осмотра детей младшего возраста |
| 9 | Методы обследования орбиты (МРТ, КТ, клинические симптомы). Показания, противопоказания, методика проведения и интерпретация результатов. | Освоение методики обследования больного с патологией орбиты. Составление алгоритма обследования. AA. Mini-CEX. | Освоение принципов проведения МРТ, КТ при заболеваниях орбиты |
| 10 | Синдром сухого глаза | Составление алгоритма обследования и лечения. Mini-CEX. | Формулировка диагноза, план обследования. |
| 11 | Офтальмогенетика | Особенности обследования больного с генетическими заболеваниями. Составление алгоритма обследования CbD. AA | Составление алгоритма обследования. |
| **ПД2** | **Офтальмология амбулаторно-поликлиническая 2** |  | **180** |
| 1 | Работа в кабинете офтальмолога. | Определение остроты зрения. Определение рефракции.DOPS. CbD. AA. | Демонстрирует обследование больного с патологией век. |
| 2 | Работа в дневном стационаре. | Отработка метода прямой и не прямой офтальмоскопии. Отработка навыка биомикроскопии. AA. Mini-CEX. | Алгоритм лечения больного острым конъюнктивитом. |
| 3 | Работа в кабинете функциональной диагностики. | Проведение электрофизиологических исследований (ЭРГ и ЗВП). Mini-CEX. DOPS. | Освоение принципов проведения и нтерпертация данных ЭРГ и ЗВП |
| 4 | Работа в кабинете УЗИ. | Освоение метода УБМ . DOPS. CbD. AA. | Обсуждение результатов обследования. |
| 5 | Работа в кабинете ОСТ. | Освоение метода ОСТ (переднего и заднего отрезка) и ОСТ-ангиографии Mini-CEX. | Освоение метода и обсуждение результатов ОСТ (переднего и заднего отрезка) и ОСТ-ангиографии |
| 6 | Работа в кабинете HRT. | Освоение метода обследования HRT CbD. AA | Освоение метода, проведение исследовангия и интерпритация полученных результатов. |
| 7 | Консультирование больных на амбулаторном приеме. | Проведение общего обследования больного с офтальмопатологией. Mini-CEX. AA. | Составление алгоритма обследования и лечение больного с патологией переднего отрезка глазного яблока |
| 8 | Работа на детском приеме. | Овладение методикой осмотра детей младшего возраста. CbD. Mini-CEX. | Формулировка диагноза, план лечения. |
| 9 | Глаукома: виды, методы диагностики, лечение. | Освоение методики обследования больного. Составление алгоритма лечения. AA. Mini-CEX. | Интерпритация полученных результатов. |
| 10 | Новообразования переднего отрезка глазного яблока у детей и взрослых. | Составление алгоритма обследования. Mini-CEX. | Формулировка диагноза, план лечения. |
| 11 | Заболевания сетчатки и зрительного нерва (хориоретиниты, дистрофии сетчатки, ишемии, ВМД, атрофии зрительного нерва). | Особенности обследования больного с косоглазием. CbD. AA | Составление алгоритма лечения. |
| 12 | Организация и структура амбулаторно-поликлинической офтальмологической службы | Разбор организационной структуры АО «КазНИИ ГБ». Разбор нормативных и директивных документов, регламентирующих работу амбулаторно-поликлинической службы | Знать содержание нормативных и директивных документов |
| 13 | Принципы лечения глазных заболеваний. Современные клинические протоколы лечения в поликлинических условиях | Разбор протоколов лечения различной патологии органа зрения на уровне амбулаторно-поликлинической помощи | Знать содержание клинических протоколов лечения патологии органа зрения на уровне ПМСП |
| **ПД3** | **Офтальмология в стационаре 1** |  | **180** |
| 1 | Работа в кабинете офтальмолога. | Определение остроты зрения. Определение рефракции .Биомикроскопия, офтальмоскопия прямая и обратная DOPS. CbD. AA. | Демонстрирует обследование больного с патологией роговицы. |
| 2 | Работа в дневном стационаре. | Отработка навыка биомикроскопии. AA. Mini-CEX. | Проведение и интерпретация биомикроскопии и постановка диагноза в соотвествии с классификацией |
| 3 | Работа в кабинете функциональной диагностики. | Проведение кератометрии, кератопахиметрии. ОСТ переднего и ззаднего отрезка.Mini-CEX.DOPS. | Интерпритация полученных результатов. |
| 4 | Работа в кабинете УЗИ. | Освоение метода ультразвукового исследования глаза и орбиты. DOPS. CbD. AA. | Обсуждение результатов обследования. |
| 5 | Работа в кабинете ЭФИ | Освоение метода электрофизиологического исследования органа зрения. Mini-CEX. | Обсуждение результатов ЭФИ с аномалиями рефракции |
| 6 | Консультирование больных на амбулаторном приеме. | Проведение общего обследования больного с офтальмопатологией. Mini-CEX. AA. | Составление алгоритма обследования и лечение больного с патологией хрусталика. |
| 7 | Работа на детском приеме. | Овладение методикой осмотра детей младшего возраста. CbD. Mini-CEX. | Формулировка диагноза, план лечения. |
| 8 | Катаракта, этиология, классификация, диагностика, методы хирургического лечения. | Освоение методики обследования больного с патологией орбиты. Составление алгоритма обследования. AA. Mini-CEX. | Интерпритация полученных результатов. |
| 9 | Стекловидное тело, анатомия и физиология. Аномалии развития. Патология стекловидного тела. Диагностика и лечение. | Составление алгоритма обследования и лечения. Mini-CEX. | Формулировка диагноза, план обследования. |
| 11 | Аномалии развития сетчатки. Клиника, диагностика, лечение. Офтальмогенетика | Освоение метода прямой офтальмоскопии CbD. AA | Алгоритм проведения офтальмоскопии и описание элементов глазного дна |
| **ПД4** | **Офтальмология в стационаре 2** |  | **180** |
| 1 | Работа в кабинете офтальмолога. | Определение остроты зрения. Определение рефракции. Биомикроскопия, офтальмоскопия прямая и обратная DOPS. CbD. AA. | Демонстрирует обследование больного с ДР, ТРВ, увеитами |
| 2 | Работа в дневном стационаре. | Отработка метода прямой и не прямой офтальмоскопии. Отработка навыка биомикроскопии. AA. Mini-CEX. | Алгоритм лечения больного с ДР, посттромботической ретинопатии, вторичными дегенерациями сетчатки |
| 3 | Работа в кабинете функциональной диагностики. | Проведение кератометрии, кератопахиметрии. ОСТ переднего и заднего отрезка.Mini-CEX.DOPS. | Интерпритация полученных результатов. |
| 4 | Работа в кабинете УЗИ. | Освоение метода ультразвукового исследования глаза и орбиты. DOPS. CbD. AA. | Обсуждение результатов обследования. |
| 5 | Работа в кабинете ЭФИ | Освоение метода электрофизиологического исследования органа зрения. Mini-CEX. | Обсуждение результатов ОСТ у больного с ВМД. |
| 6 | Работа в кабинете УЗДГ | Освоение и проведение обследования УЗДГ. CbD. AA | Интерпритация полученных результатов. |
| 7 | Консультирование больных на амбулаторном приеме. | Проведение общего обследования больного с с ДР, ТРВ, вторичными дегенацациями сетчатки. Mini-CEX. AA. | Составление алгоритма обследования и лечение больного с ДР, ТРВ, вторичными дегенацациями сетчатки |
| 8 | Работа на детском приеме. | Овладение методикой диагностики ДР и увеитов у детей. CbD. Mini-CEX. | Формулировка диагноза, план лечения. |
| 9 | Травмы органа зрения.  Проникающие и непроникающие ранения. Неотложная помощь. ПХО. | Освоение методики обследования больного с травмами органа зрения. Составление алгоритма обследования. AA. Mini-CEX. | Интерпритация полученных результатов. Основные принципы ПХО |
| 10 | Травмы органа зрения. Контузии глазного яблока. Определение степени тяжести. Неотложная помощь, тактика введения. | Составление алгоритма обследования и лечения. Mini-CEX. | Формулировка диагноза, план обследования. |
| 11 | Травматический гемофтальм. Диагностика, клиника, лечение. Показания к витреоретинальной хирургии. | Особенности обследования больного с травматическим гемофтальмом. Составление алгоритма обследования CbD. AA | Составление алгоритма лечения. |
| **ПД5** | **Офтальмология в стационаре 3** |  | **180** |
| 1 | Работа в кабинете офтальмолога. | .Биомикроскопия, офтальмоскопия DOPS. CbD. AA. | Демонстрирует обследование пациента с травмами органа зрения и патологии орбиты |
| 2 | Работа в дневном стационаре. | Отработка навыка биомикроскопии. AA. Mini-CEX. | Алгоритм лечения больного с травмами органа зрения |
| 3 | Работа в кабинете функциональной диагностики. | Проведение кератометрии, кератопахиметрии. ОСТ переднего и заднего отрезка.Mini-CEX.DOPS. | Интерпретация полученных результатов. |
| 4 | Работа в кабинете УЗИ. | Освоение метода ультразвукового исследования глаза и орбиты. DOPS. CbD. AA. | Обсуждение результатов обследования. |
| 5 | Работа в кабинете ЭФИ | Освоение метода электрофизиологического исследования органа зрения. Mini-CEX. | Обсуждение результатов ОСТ у больного с ВМД. |
| 6 | Работа в кабинете УЗДГ | Освоение и проведение обследования УЗДГ. CbD. AA | Интерпритация полученных результатов. |
| 7 | Консультирование больных на амбулаторном приеме. | Проведение общего обследования больного с офтальмопатологией. Mini-CEX. AA. | Составление алгоритма обследования и лечение больного с травмой органа зрения и патологией орбиты |
| 8 | Заболевания орбиты | Освоение методики обследования больного с заболеваниями орбиты. Составление алгоритма обследования. AA. Mini-CEX. | Интерпритация полученных результатов. |
| 10 | Медико-социальные аспекты инвалидности и слабовидения в РК | Понятие инвалидность, слабовиление, слепота. Группы инвалидности. Показания и порядок направления на МСЭ. Тефлосредства. Заполнение необходимой медицинской документации. | Заполнение бланка направления на МСЭ. Основные принципы обследования больного, направляемого на МСЭ |
| 11 | Основы микрохирургии глаза. | Операционный блок. Инструменты. Шовный материал. Виды швов. ПХО проникающего ранения. | Демонстрация навыков ПХО на симуляторе |
| **ПД6** | **Офтальмология в стационаре 4** |  | **180** |
| 1 | Работа в кабинете офтальмолога. | Биомикроскопия с асферической линзой, офтальмоскопия прямая и обратная, бинокулярная, циклоскопия DOPS. CbD. AA. | Отработка навыков проведения циклоскопии. Демонстрирует обследование больного с витреальной патологией |
| 2 | Работа в дневном стационаре. | Биомикроскопия с асферической линзой, офтальмоскопия прямая и обратная, бинокулярная, циклоскопия DOPS. CbD. AA. | Отработка навыков бинокулярной офтальмоскопии. Алгоритм ведения больного с сосудистой патологией органа зрения |
| 3 | Работа в кабинете функциональной диагностики. | Проведение УЗИ, ОСТ переднего и заднего отрезка.Mini-CEX.DOPS. | Интерпритация полученных результатов. |
| 4 | Работа в кабинете глазного протезирования | Ознакомление с техникой изготовления и подбора индивидуального глазного протеза и мониторинга. DOPS. CbD. AA. | Обсуждение результатов обследования. |
| 5 | Работа в кабинете ЭФИ | Оценка показателей электрофизиологического исследования органа зрения при симпатической офтальмии и субатрофии глазного яблокаMini-CEX. | Обсуждение результатов ЭФИ |
| 6 | Работа в кабинете УЗДГ | Проведение и оценка результатов УЗДГ. CbD. AA | Интерпритация полученных результатов. |
| 7 | Консультирование больных на амбулаторном приеме(центр «Макула») | Проведение общего обследования больного с сосудистой патологией органа зрения, сопровождающейся неоваскуляризацией. Mini-CEX. AA. | Составление алгоритма обследования больногос сосудистой патологией органа зрения, сопровождающейся неоваскуляризацией. |
| 8 | Работа в центре ретинопатии недоношенных | Овладение методикой осмотра недоношенных детей. CbD. Mini-CEX. | Формулировка диагноза, план лечения. |
| 9 | Травматическая отслойка сетчатки. Принципы лечения, алгоритм ведения | Освоение методики обследования больного с травматической отслойкой сетчатки AA. Mini-CEX. | Интерпритация полученных результатов. |
| 10 | Пролиферативная витреоретинопатия. Этиопатогенез классификация, клинические проявления и методы лечения | Правила обследования пациентов с ПВР. Принципы лечения. Работа в операционной. | Формулировка диагноза, план обследования, алгоритм операции |
| 11 | Субатрофия глазного яблока, этиопатогенез. Классификация. Методы лечения. Показания к удалению глазного яблока и протезированию. | Работа в операционной, ассистенция или самостоятельная операция – энуклеации или эвисцерации глазного яблока | Алгоритм протезирования у пациентов различных возрастных групп |
| **ПД7** | **Офтальмология в стационаре 5** |  | **180** |
| 1 | Работа в кабинете офтальмолога. | Определение остроты зрения. Определение рефракции. Биомикроскопия, офтальмоскопия прямая и обратная DOPS. CbD. AA. | Демонстрирует обследование больного с патологией век. |
| 2 | Работа в дневном стационаре. | Отработка метода прямой и не прямой офтальмоскопии. Отработка навыка биомикроскопии. AA. Mini-CEX. | Алгоритм лечения больного острым конъюнктивитом. |
| 3 | Работа в кабинете функциональной диагностики. | Проведение кератометрии, кератопахиметрии. ОСТ переднего и ззаднего отрезка.Mini-CEX.DOPS. | Интерпритация полученных результатов. |
| 4 | Работа в кабинете УЗИ. | Освоение метода ультразвукового исследования глаза и орбиты. DOPS. CbD. AA. | Обсуждение результатов обследования. |
| 5 | Работа в кабинете ЭФИ | Освоение метода электрофизиологического исследования органа зрения. Mini-CEX. | Обсуждение результатов ОСТ у больного с ВМД. |
| 6 | Работа в кабинете УЗДГ | Освоение и проведение обследования УЗДГ. CbD. AA | Интерпритация полученных результатов. |
| 7 | Консультирование больных на амбулаторном приеме. | Проведение общего обследования больного с офтальмопатологией. Mini-CEX. AA. | Составление алгоритма обследования и лечение больного с патологией хрусталика. |
| 8 | Работа на детском приеме. | Овладение методикой осмотра детей младшего возраста. CbD. Mini-CEX. | Формулировка диагноза, план лечения. |
| 9 | Травматическая катаракта, принципы хирургического лечения | Освоение методики обследования больного с травматической катарактой. Работа в операционной (ФЭК, ТЭК +ИОЛ). AA. Mini-CEX. | Интерпритация полученных результатов. |
| 10 | Постравматическая субатрофия глазного яблока, принципы медикаментозного и хирургического лечения | Правила обследования пациентов с субатрофией глазного яблока. Принципы лечения. Работа в операционной. | Формулировка диагноза, план обследования, алгоритм операции |
| 11 | Методы удаления глазного яблока. Показания к энуклеации, эвисцерации. Направление на протезирование Травмы органа зрения. Контузии глазного яблока. Определение степени тяжести. Неотложная помощь, тактика введения. | Работа в операционной, ассистенция или самостоятельная операция – энуклеации или эвисцерации глазного яблока | Составление алгоритма лечения. |
| **ПД8** | **Офтальмология в стационаре 6** |  | **180** |
| 1 | Работа в кабинете офтальмолога (центр «Макула») | Биомикроскопия с асферической линзой, офтальмоскопия прямая и обратная, бинокулярная, циклоскопияDOPS. CbD. AA. | Демонстрирует обследование больного с сосудистой патологией |
| 2 | Работа в дневном стационаре. | Биомикроскопия с асферической линзой, офтальмоскопия прямая и обратная, бинокулярная, циклоскопия DOPS. CbD. AA. | Алгоритм ведения больного с сосудистой патологией органа зрения |
| 3 | Работа в кабинете функциональной диагностики. | Проведение УЗИ, ОСТ, HRT, переднего и заднего отрезка.Mini-CEX.DOPS. | Интерпритация полученных результатов. |
| 4 | Работа в республиканском лазерном центре | Проведение флюоресцентной ангиографии, циклоскопии, ТТТ у больных глаукомой, ВМД. DOPS. CbD. AA. | Обсуждение результатов обследования. |
| 5 | Работа в кабинете ЭФИ | Оценка показателей электрофизиологического исследования органа зрения при различной офтальмопатологии, ВМД, ДР Mini-CEX. | Обсуждение результатов ЭФИ |
| 6 | Работа в кабинете УЗДГ | Проведение и оценка результатов УЗДГ при сосудистой патологии органа зрения. CbD. AA | Интерпритация полученных результатов. |
| 7 | Консультирование больных на амбулаторном приеме(центр «Макула») | Проведение общего обследования больного с сосудистой патологией органа зрения, сопровождающейся неоваскуляризацией. Mini-CEX. AA. | Составление алгоритма обследования больного с сосудистой патологией органа зрения, сопровождающейся неоваскуляризацией. |
| 8 | Патология глазного дна при общих заболеваниях. Изменения глазного дна при беременности. | Овладение методикой осмотра недоношенных детей. CbD. Mini-CEX. | Формулировка диагноза, план лечения. |
| 9 | Периферическая хориоретинальная дегенерация. Этиопатогенез, классификация, клиника, методы исследования и лечения. | Освоение методики обследования больного с ПХРДAA. Mini-CEX. | Демонстрация навыка циклоскопии |
| 10 | Синдром системного воспалительного ответа на инфекцию (SIRS). Лечебная тактика при нозокомиальной и анаэробной инфекции | Работа в группе. Решение ситуационной задачи (PBL) | Формулировка диагноза, план обследования, алгоритм лечения |
| 11 | Особенности течения глазных болезней у больных с ВИЧ-инфекцией. | Работа в группе. Решение ситуационных задач с последующим обсуждением | Фомулировка диагноза, алгоритм диагностики, лечения, наблюдения |
| **ПД9** | **Микрохирургия глаза** |  | **120** |
| **1.** | Директивные и нормативные документы в микрохирургии глаза | Работа в группе. Решение ситуационных задач с последующим обсуждением | Интерпретация действий офтальмохирурга согласно нормативных и директивных документов |
| **2.** | Операционный блок, оснащение, требования Сан ПИН  Асептика и антисептика Инструментарий, стерилизация инструментов, шовный материал | Операционный блок, оснащение, требования Сан ПИН  Асептика и антисептика Инструментарий, стерилизация инструментов, шовный материал | Интерпретация действий офтальмохирурга согласно требований к операционному блоку, стерилизации и хранения инструментов и шовного материала |
| **3.** | Организация рабочего места микрохирурга.  Офтальмологические микроскопы Мониторинг операций. Обработка рук, опер поля. | Работа в группе. Освоение организацией рабочего места микрохирурга. Освоение структуры и использования операционных микроскопов | Освоение организацией рабочего места микрохирурга. Освоение структуры и использования операционных микроскопов |
| **4.** | Предоперационная подготовка и виды анестезии | Работа в группе. Составление алгоритма предоперационной подготовки. Виды анестезии. Показания для применения. | Формулировка диагноза. Расчет предоперационной подготовки. Использование различных видов анестезии в зависимости от патологии и соматического статуса |
| **5.** | Хирургические разрезы в офтальмологии .  Виды швов в офтальмологии | Индивидуальные занятия под руководством преподавателя по отработке разрезов и наложения швов в симуляционном кабинете | Нанесение разрезов и наложение швов |
| **6.** | Рентгенодиагностика патологии органа зрения | Работа в группе. Разбор клинических случаев с интерпретацией результатов рентгенологического исследования. | Интерпретация результатов рентгенологического исследования в зависимости от нозологии. |
| **7.** | Проникающие ранения глазного яблока. Виды и принципы ПХО раны роговицы и склеры | Индивидуальные занятия в симуляционном кабинете по отработке ПХО раны роговицы и склеры | Самостоятельное выполнение ПХО роговицы и склеры |
| **8.** | Микрохирургические вмешательства при патологии придаточного аппарата (патология век, птеригиум,) | Индивидуальные занятия по отработке навыков устранения заворота, выворота, трихиаза, а также удаления птеригиума | Демонстрация практических навыков по хирургическому лечению патологии придаточного аппарата |
| **9.** | Микрохирургия патологии слезных путей и травм придаточного аппарата глаза. Дакриоцисториностомия | Индивидуальные занятия по отработке навыков устранения патологии слезных путей и травм придаточного аппарат, основы дакриоцисториностомии. Mini-CEX. AA. | Демонстрация практических навыков по хирургическому лечению устранения патологии слезных путей и травм придаточного аппарат, основы дакриоцисториностомии |
| **10.** | Субатрофия глазного яблока. Принципы лечения. Показания и виды эвисцероэнуклеации. | Индивидуальные занятия по отработке навыков эвисцероэнуклеации. Mini-CEX. AA. | Демонстрация практических навыков по эвисцероэнуклеации |
| **11.** | Основные принципы и методы современной техники ФЭК. Вискоэластики в хирургии катаракты. | Работа в группе. Освоение организацией рабочего места микрохирурга. Освоение структуры и использования операционных микроскопов аппаратов для ФЭК Mini-CEX. AA. | Освоение организацией рабочего места микрохирурга. Освоение структуры и использования операционных микроскопов и аппаратов ФЭК. |
| **12.** | Врожденная катаракта.  Осложненная катаракта.  Особенности ФЭК | Работа в группе. Освоение организацией рабочего места микрохирурга. Освоение структуры и использования операционных микроскопов аппаратов для ФЭК Mini-CEX. AA. | Освоение организацией рабочего места микрохирурга. Освоение структуры и использования операционных микроскопов и аппаратов ФЭК. |
| **13.** | Первичная глаукома, классификация, хирургическое лечение. Осложнения. | Индивидуальные занятия по отработке навыков проведения гипотенззивных операций.Mini-CEX. AA. | Демонстрация практических навыков по гипотензивным операциям |
| **14.** | Лазерное лечение глаукомы.  Вторичная глаукома. Вазореконструктивные вмешательства | Индивидуальные занятия по отработке практических навыков | Демонстрация практических навыков |
| **15.** | Отслойка сетчатки. Витреоретинальная хирургия. ВГИТ Принципы лечения при ВГИТ | Занятия в группе. Отработка методики рентгенлокализации внутриглазных инородных тел. Ассистенция на операциях витреоретинальной хирургии | Демонстрация практических навыков по рентгенлокализации внутриглазныхинородных тел и умения ассистировать при витреоретианльных операциях |
| **16.** | Послеоперационные осложнения воспалительного генеза. Эндофтальмит. Принципы лечения | Занятия в группе. Клинический разбор пациентов с эндофтальмитом. | Журнальный клуб по теме «Эндофтальмит» |
| **17.** | Рефракционная лазерная хирургия. Виды. Осложнения | Занятия в группе. Отработка навыков по отработке работы на эксимерном лазере | Журнальный клуб по теме «Рефракционная лазерная хирургия. Виды. Осложнения» |
| **18.** | Опухоли органа зрения. Принципы лечения.  Хирургическое лечение. | Занятия в группе. Опухоли органа зрения. Принципы лечения.  Хирургическое лечение | Журнальный клуб по теме «Опухоли органа зрения». Принципы лечения.  Хирургическое лечение. |

**Овладение практическими навыками, манипуляциями, процедурами**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Операция/Процедура/техника | Количество |
|  | Наружный осмотр с выворотом век | 300 |
|  | Субконъюнктивальные инъекции | 100 |
|  | Парабульбарные инъекции | 300 |
|  | Закапывание капель в конъюнктивальный мешок | 500 |
|  | Закладывание мазей за веки | 100 |
|  | Массаж век | 40 |
|  | Промывание слезных путей | 50 |
|  | Удаление инородных тел из конъюнктивы и роговицы | 50 |
|  | Подбор очков простых и при астигматизме | 100 |
|  | Вскрытие абсцесса век | 3 |
|  | Ретробульбарные инъекции | 3 |
|  | Удаление поверхностно расположенных доброкачественных опухолей конъюнктивы и век | 10 |
|  | Удаление халазиона | 10 |
|  | Устранение птеригиума | 5 |
|  | Снятие швов с кожи век, конъюнктивы и роговицы | 50 |
|  | Первичная хирургическая обработка ранений век и конъюнктивы | 10 |
|  | Первичная хирургическая обработка непроникающих ранений роговицы и склеры | 3 |
|  | Зондирование слезных путей у детей | 5 |
|  | Проведение отдельных этапов гипотензивных операций | 5 |
|  | Проведение отдельных этапов операций по устранению косоглазия | 5 |

**Ресурсы образовательной программы**

**Материальные ресурсы:**

1. Библиотечный фонд
2. Лаборатории: контактной коррекции, клинико-диагностическая, патогистологии и трансплантации тканей, офтальмопротезирования, отделение функциональной диагностики
3. Компьютеры
4. Учебные аудитории
5. Методические материалы
6. Симуляционный кабинет.

**Профессорско–преподавательский состав**

| Ф.И.О. | Должность | Ученое звание/ степень | Вид работы (штат/совмест) | Квалификация специалиста |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|
| Алдашева Н.А., | Генеральный директор | Д.м.н. | почасовик | Врач–офтальмолог |
| Канафьянова Э.Г. | Главный врач | Д.м.н. | почасовик | Врач–офтальмолог |
| Имантаева М.Б. | профессор | Д.м.н. | штатный | Врач–офтальмолог |
| Краморенко Ю.С. | профессор | Д.м.н. | штатный | Врач–офтальмолог |
| Бейсембаева Б.С. | Почетный профессор | Д.м.н. | штатный | Врач–офтальмолог |
| Степанова И.С. | Почетный профессор | Д.м.н. | штатный | Врач–офтальмолог |
| Долматова И.А. | Ст.  преподаватель | Д.м.н. | штатный | Врач–офтальмолог |
| Джуматаева З.А. | Зав. отделением ФД | Д.м.н. | почасовик | Врач–офтальмолог |
| Дошаканова А.Б. | Зав. ОПО | к.м.н. | штатный | Врач–офтальмолог |
| Булгакова А.А. | преподаватель | К.м.н. | штатный | Врач–офтальмолог |
| Жургумбаева Г.К. | Зав.2 отд. | к.м.н. | почасовик | Врач–офтальмолог |
| Исламова С.Е. | Ст. преподаватель | к.м.н. | штатный | Врач–офтальмолог |
| Искакбаева Ж.С. | Врач КРО | К.м.н. | почасовик | Врач–офтальмолог |
| Умбетиар А.Б. | Зав. РЛОЦ | К.м.н. | почасовик | Врач–офтальмолог |
| Сабырбаев Н.Б. | Врач платного отд. | К.м.н. | почасовик | Врач–офтальмолог |
| Исергепова Б.И. | Ст. преподаватель | К.м.н. | штатный | Врач–офтальмолог |
| Жакыбеков Р.А. | Ст. преподаватель | К.м.н. | штатный | Врач–офтальмолог |
| Аубакирову А.С. | Зав.3 отд. | К.м.н. | почасовик | Врач–офтальмолог |
| Панченко С.К. | Ст. преподаватель | К.м.н. | штатный | Врач–офтальмолог |
| Тулетова А.С. | Ст. преподаватель | К.м.н. | штатный | Врач–офтальмолог |
| Асылбекова А.С. | Врач ОФД | К.м.н. | почасовик | Врач–офтальмолог |
| Аль-Асталь М.С. | Врач 2 отд. | К.м.н. | почасовик | Врач–офтальмолог |
| Оразбеков Л.Н. | Зав. детским отд. | К.м.н. | почасовик | Врач–офтальмолог |
| Шарипова А.У. | Ст. преподаватель | К.м.н. | штатный | Врач–офтальмолог |
| Ким О.Р. | Зав. отд. лазерной хирургии | К.м.н. | почасовик | Врач–офтальмолог |
| Есенжан Г.А. | Врач платного отд. | - | почасовик | Врач–офтальмолог |
| Бахытбек Р.Б. | Врач детского отд. | - | почасовик | Врач–офтальмолог |
| Одинцов К.В. | Врач ф. Нурсултан | – | почасовик | Врач–офтальмолог |
| Расулов И.Р., | Зав. оперблоком | – | почасовик | Врач–офтальмолог |
| Таштитова Л.Б. | преподаватель | – | штатный | Врач–офтальмолог |
| Мухатаева Г.К. | Врач КРО | – | почасовик | Врач–офтальмолог |
| Смагулова С.А. | преподаватель | – | штатный | Врач–офтальмолог |
| Ерболулы М. | Врач детского отд. | – | почасовик | Врач–офтальмолог |
| Габбасова А.А. | преподаватель | - | штатный | Магистр экономических наук |

## Программа Итоговой аттестации выпускников

Итоговая государственная аттестация направлена на проверку знаний, умений, навыков и компетенций, приобретенных обучающимися в процессе освоения соответствующей специальности.

Итоговая государственная аттестация проводится в форме, предусмотренной государственным общеобязательным стандартом образования – сдача государственного экзамена по специальности в целом.

Допуск к Итоговой государственной аттестации осуществляется при полном выполнение индивидуального учебного плана (ИУПл) обучающегося.

Итоговая аттестация выпускников резидентуры по специальности 7R113700 – «Офтальмология, в том числе детская» состоит из 2–х этапов:

1 этап – независимое комплексное тестирование, организуемое Национальный центр независимой экзаменации (НЦНЭ);

2 этап – миниклинический экзамен (Mini–CEX)

По результатам двух этапов выставляется итоговая (средняя арифметическая) оценка по балльно–рейтинговой системе оценки учебных достижений обучающихся.

Повторная сдача Итоговой государственной аттестации с целью повышения положительной оценки не допускается.

Обучающиеся, получившие неудовлетворительную оценку на первом этапе итоговой аттестации, решением ГАК не допускаются ко второму этапу итоговой аттестации. Итоговым баллом считается средняя арифметическая по результатам двух этапов ИГА.

Пересдача экзаменов лицам, получившим оценку «неудовлетворительно» по результатам двух этапов, в данный период итоговой аттестации не разрешается.

Обучающиеся, получившие по итогам аттестации неудовлетворительную оценку, отчисляются приказом Генерального директора с выдачей Справки, выдаваемой гражданам, не завершившим образование.

Обучающиеся, получившие по итогам аттестации неудовлетворительную оценку имеют право восстановиться в период итоговой аттестации следующего года и вновь участвовать в Итоговой аттестации, но не более 2–х раз.

Обучающийся, не явившийся на итоговую аттестацию по уважительной причине (болезнь, семейные обстоятельства, вызов в военкомат, следственные органы) или его представитель, не позднее 2–х суток со дня экзамена пишет заявление на имя председателя ГАК и представляет документ, подтверждающий уважительную причину.

Председатель выносит на обсуждение комиссии вопрос о допуске обучающегося к экзамену, в случае положительного решения председатель назначает дату сдачи экзамена в другой день заседания ГАК.

Обучающийся не согласный с результатами итоговой аттестации подает апелляцию не позднее 18.00 ч следующего рабочего дня после ее проведения.

Документы, представленные в ГАК о состоянии здоровья после получения неудовлетворительной оценки, не рассматриваются.

Для проведения апелляции приказом руководителя вуза создается апелляционная комиссия из числа опытных преподавателей, квалификация которых соответствует профилю специальности.

Обучающимся получившим положительную оценку по результатам двух этапов Итоговой аттестации и подтвердившим освоение программы резидентуры, решением ГАК присваивается квалификация врач-офтальмолог, в том числе детский и выдается свидетельство об окончании резидентуры.

## Лист регистрации изменений

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Раздел** | | **Номер изменения п/п** | **Дата замены** | **Ф.И.О. лица, проводившего изменения** | **Подпись лица, проводившего изменения** |
| **№ п/п** | **Наименование раздела** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

## Лист ознакомления

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ф.И.О.** | **Должность** | **Дата** | **Подпись** |
| Дошаканова А.Б. | Зав. ОПО, к.м.н. |  |  |
| Имантаева М.Б. | профессор, д.м.н. |  |  |
| Краморенко Ю.С. | профессор, д.м.н. |  |  |
| Бейсембаева Б.С. | почетный профессор, д.м.н. |  |  |
| Степанова И.С. | почетный профессор, д.м.н. |  |  |
| Долматова И.А. | ст. преподаватель, д.м.н. |  |  |
| Булгакова А.А. | преподаватель, к.м.н. |  |  |
| Исламова С.Е. | ст. преподаватель, к.м.н. |  |  |
| Исергепова Б.И. | ст. преподаватель, к.м.н. |  |  |
| Жакыбеков Р.А. | ст. преподаватель, к.м.н. |  |  |
| Панченко С.К. | ст. преподаватель, к.м.н. |  |  |
| Тулетова А.С. | ст. преподаватель, к.м.н. |  |  |
| Шарипова А.У. | ст. преподаватель, к.м.н. |  |  |
| Таштитова Л.Б. | преподаватель |  |  |
| Смагулова С.А. | преподаватель |  |  |
| Габбасова А.А. | преподаватель, магистр |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |