

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ  
«МОСКОВСКИЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР  
«КОММУНАРКА»  
ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ»**

**УТВЕРЖДЕНО**

Ученым советом

ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ»

Протокол №1 от «20» марта 2025 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)  
«ЭНДОСКОПИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ В ПУЛЬМОНОЛОГИИ»**

**основной профессиональной образовательной программы высшего  
образования – программы подготовки кадров высшей квалификации  
в ординатуре по специальности  
31.08.70 Эндоскопия**

Уровень образовательной программы: высшее образование.

Подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения

очная

Москва, 2025

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Эндоскопические методы в пульмонологии» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.70 Эндоскопия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённым приказом Минобрнауки России от 26.08.2014 № 1113.

**Авторы рабочей программы:**

<b>№ пп.</b>	<b>Фамилия, имя, отчество</b>	<b>Ученая степень, звание</b>	<b>Занимаемая должность</b>	<b>Место работы</b>
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
<b>По методическим вопросам</b>				
1.				
2.				

## 1. Цель и задачи освоения дисциплины (модуля)

### Цель дисциплины (модуля):

приобретение углубленных знаний и совершенствование практических навыков по эндоскопическим методам в пульмонологии.

### Задачи дисциплины:

1. Расширение знаний по этиологии, патогенезу и клинике заболеваний органов дыхания.
2. Углубление знаний инструментальных методов диагностики заболеваний органов дыхания.
3. Совершенствование навыков по эндоскопическим методам лечения заболеваний органов дыхания.
4. Изучение причин возникновения интраоперационных и послеоперационных осложнений и способы их ликвидации.
5. Ознакомление с ведением больных в периоде после выполнения диагностической и лечебной эндоскопии.

### Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Формирование универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций у обучающихся в рамках изучения дисциплины (модуля) предполагает овладение системой теоретических знаний по выбранной специальности и формирование соответствующих умений и (или) владений.

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
ПК-1. Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Знать	вопросы санпросвет работы
	Уметь	владеть методами пропаганды здорового образа жизни и профилактики заболеваний
	Владеть	Методами консультативной и санитарно- просветительской работы по профилактике заболеваний органов дыхания, формированию здорового образа жизни
ПК-2. Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	Знать	Принципы проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризаций, выделение групп риска, диспансерное наблюдение за хронически больными; Профилактику основных заболеваний легких
	Уметь	Профилактические и противоэпидемические мероприятия; Проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризации, выделять групп риска, осуществлять диспансерное наблюдение за хронически больными; Осуществлять профилактику основных заболеваний легких;
	Владеть	Методами проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризаций, выделять групп риска, осуществлять диспансерное наблюдение за хронически

		<p>больными;</p> <p>Методами профилактики основных заболеваний легких;</p>
<p>ПК-5. Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	Знать	<p>Анатомию, топографическую анатомию бронхолегочного аппарата, пищеварительного тракта, органов брюшной полости и малого таза, анатомические и физиологические различия детей и взрослых;</p> <p>Этиопатогенетические механизмы основных заболеваний органов дыхания, с которыми обычно встречается врач-эндоскопист;</p> <p>Клинику, диагностику, лечение основных заболеваний легких (острого и хронического бронхита, бронхиальной астмы, пневмонии, доброкачественных и злокачественных опухолей легких, диссеминированных заболеваний легких);</p> <p>Клиническую симптоматику основных хирургических и терапевтических заболеваний органов дыхания;</p> <p>Принципы постановки диагноза на основании проведенного исследования, в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10;</p>
	Уметь	<p>Собрать анамнез и сопоставить полученные сведения с данными имеющейся медицинской документацией на больного с тем, чтобы выбрать нужный вид эндоскопического исследования;</p> <p>Выбрать оптимальный вид и тип эндоскопа в зависимости от характера планируемого эндоскопического исследования;</p> <p>Выбрать способы биопсии и уметь их выполнять;</p> <p>Проводить эндоскопическое исследование</p> <p>Определить нозологическую форму заболевания на основании выявленных макроскопических признаков изменений слизистых, серозных покровов;</p> <p>Правильно оформить протокол эндоскопического исследования;</p> <p>Поставить диагноз на основании проведенного исследования, в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10;</p>
	Владеть	<p>Методами сбора анамнеза</p> <p>Техникой бронхоскопии, используя при этом все приемы для детального осмотра слизистой оболочки трахеобронхиального дерева, вплоть до бронхов 5 порядка – при бронхоскопии, серозных покровов</p> <p>Прицельной биопсией из патологических очагов слизистых оболочек, серозных покровов;</p> <p>Методом фиксации материала биопсии для гистологического исследования;</p> <p>Техникой выполнения мазков-отпечатков для цитологического исследования;</p> <p>Методами постановки диагноза на основании проведенного обследования, в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10;</p>
<p>ПК-6. Готовность к применению эндоскопических методов диагностики и лечения</p>	Знать	<p>Диагностические и лечебные возможности различных эндоскопических методов;</p> <p>Показания и противопоказания к диагностической и лечебно-оперативной бронхоскопии;</p> <p>Принципы обследования и подготовки больных к эндоскопическим методам исследования и ведения больных после исследований;</p> <p>Технику бронхоскопии, все приемы для детального осмотра трахео-бронхиального дерева, вплоть до бронхов 5 порядка – при бронхоскопии;</p>
	Уметь	<p>Выбрать оптимальный вид и тип эндоскопа в зависимости от характера планируемого эндоскопического исследования;</p> <p>Выбрать способы биопсии и уметь их выполнять;</p>

		Проводить эндоскопическое исследование Визуально четко определять анатомические границы отделов исследуемых органов и физиологических сужений; Определить нозологическую форму заболевания на основании выявленных макроскопических признаков изменений слизистых, серозных покровов;
	Владеть	Техникой бронхоскопии, используя при этом все приемы для детального осмотра слизистой оболочки трахеобронхиального дерева, вплоть до бронхов 5 порядка – при бронхоскопии, серозных покровов Прицельной биопсией из патологических очагов слизистых оболочек, серозных покровов; Методом фиксации материала биопсии для гистологического исследования; Техникой выполнения мазков-отпечатков для цитологического исследования;
ПК-8. Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Знать	Принципы медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения
	Уметь	Провести реабилитационные мероприятия с проведением традиционных и нетрадиционных методов
	Владеть	Методами проведения медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения

## 2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 2

Виды учебной работы	Всего, час.	Объем по полугодиям				
		1	2	3	4	
<b>Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):</b>	90	-	90	-	-	
Лекционное занятие (Л)	6	-	6	-	-	
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)	84	-	84	-	-	
Консультации (К)	-	-	-	-	-	
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)	18	-	18	-	-	
<b>Вид промежуточной аттестации: Зачет (З),</b>	<i>Зачет</i>	-	3	-	-	
Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)						
<b>Общий объем</b>	<b>в часах</b>	108	-	108-	-	-
	<b>в зачетных единицах</b>	3	-	3	-	-

## 3. Содержание дисциплины (модуля)

### Раздел 1. Болезни органов дыхания как медико-социальная проблема.

Уровень, динамика, структура заболеваемости, инвалидности, смертности. Возрастно-половые и территориальные особенности. Факторы риска. Стратегии профилактики. Роль здорового образа жизни в профилактике заболеваний органов дыхания.

**Туберкулез как медико-социальная проблема** Уровень, динамика, структура заболеваемости, инвалидности, смертности. Возрастно-половые и территориальные особенности Факторы риска. Стратегии профилактики. Роль здорового образа жизни в профилактике туберкулеза. Организация фтизиатрической помощи.

## **Раздел 2. Методика эндоскопических исследований органов грудной полости.**

**2.1. Бронхоскопия** Показания и противопоказания. Осложнения. Подготовка больного. Премедикация и обезболивание. Введение эндоскопа и подсобных диагностических инструментов. Последовательность эндоскопического осмотра. Биопсия. Архивирование видеоизображения. Выполнение подсобных диагностических манипуляций. Лечебные манипуляции через эндоскоп. Сочетанные и рентгенологические исследования.

**2.2. Торакоскопия** Показания и противопоказания. Осложнения. Подготовка больного Премедикация и обезболивание Введение эндоскопа и подсобных диагностических инструментов Последовательность эндоскопического осмотра Биопсия Архивирование видеоизображения Выполнение подсобных диагностических манипуляций Лечебные манипуляции через эндоскоп. Сочетанные и рентгенологические исследования.

**2.3. Медиастиноскопия** Показания и противопоказания. Осложнения. Подготовка больного. Премедикация и обезболивание. Введение эндоскопа и подсобных диагностических инструментов. Последовательность эндоскопического осмотра. Биопсия. Архивирование видеоизображения. Выполнение подсобных диагностических манипуляций. Лечебные манипуляции через эндоскоп. Сочетанные и рентгенологические исследования.

## **Раздел 3. Диагностическая эндоскопия при заболеваниях органов грудной полости**

**3.1. Бронхоскопия в диагностике заболеваний трахеи и бронхов** Трахеит. Хронический бронхит. Пневмония. Бронхоэктатическая болезнь. Абсцессы и кисты легких. Доброкачественные опухоли трахеи и бронхов. Злокачественные опухоли трахеи. Рак легкого. Диссеминированные заболевания легких. Инородные тела. Бронхиальный свищ.

**3.2. Торакоскопия в диагностике заболеваний легких и плевры** Плевриты неясной этиологии .Спонтанный пневмоторакс. Пионевмоторакс. Опухоли плевры. Пороки развития плевры. Субплеврально расположенные воспалительные и опухолевые заболевания легких, грудной стенки и средостения

**3.3. Медиастиноскопия в диагностике заболеваний органов переднего средостения** Внутригрудные аденопатии. Метастазы рака легкого в лимфатические узлы. Диссеминированные легочные процессы.

## **Раздел 4. Лечебная и оперативная эндоскопия.**

**4.1. Санационная бронхоскопия.** Показания и противопоказания. Осложнения. Лекарственные препараты, используемые во время санации. Отдаленные результаты

**4.2. Извлечение инородных тел из трахеобронхиального дерева** Показания и противопоказания. Осложнения. Выбор инструмента в зависимости от характера инородного тела. Способ извлечения инородных тел в зависимости от характера предмета. Ведение больного после извлечения инородного тела.

**4.3. Эндоскопическое удаление доброкачественных и злокачественных эпителиальных и неэпителиальных опухолей из трахеобронхиального дерева** Показания и противопоказания. Осложнения. Методика удаления опухолей. Ведение больного после удаления опухоли.

**4.4. Лечение стенозов пищевода, гортани и трахеи** Показания и противопоказания. Осложнения. Ведение больного после рассечения стеноза. Ближайшие и отдаленные результаты.

#### 4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Таблица 3

Номер раздела, темы	Наименование дисциплин, разделов, тем и т.д.	Количество часов					Форма контроля	Шифр компетенции
		Всего	Ауд.	Лек	СПЗ	СР		
		108	90	6	84	18	Зачёт	
<b>Раздел 1</b>	<b>Болезни органов дыхания как медико-социальная проблема</b>	<b>12</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	<b>1</b>	Реферат, собеседование, зачет	<b>ПК-1, ПК-2, ПК-5</b>
	Туберкулез как медико-социальная проблема	12	11	1	10	1		
<b>Раздел 2</b>	<b>Методика эндоскопических исследований органов грудной полости</b>	<b>16</b>	<b>15</b>	<b>1</b>	<b>14</b>	<b>1</b>	Реферат, собеседование, зачет	<b>ПК-5, ПК-6, ПК-8</b>
2.1	Бронхоскопия	14	13	1	12	1		
2.2	Торакоскопия	1	1		1			
2.3	Медиастиноскопия	1	1		1			
<b>Раздел 3</b>	<b>Диагностическая эндоскопия при заболеваниях органов грудной полости</b>	<b>40</b>	<b>32</b>	<b>2</b>	<b>30</b>	<b>8</b>	Реферат, собеседование, зачет	<b>ПК-5, ПК-6, ПК-8</b>
3.1	Бронхоскопия в диагностике заболеваний трахеи и бронхов	28	24	2	22	4		
3.2	Торакоскопия в диагностике заболеваний легких и плевры	6	4		4	2		
3.3	Медиастиноскопия в диагностике заболеваний органов переднего средостения	6	4		4	2		
<b>Раздел 4</b>	<b>Лечебная и оперативная эндоскопия</b>	<b>40</b>	<b>32</b>	<b>2</b>	<b>30</b>	<b>8</b>	Реферат, собеседование, зачет	<b>ПК-5, ПК-6, ПК-8</b>
4.1	Санационная бронхоскопия	11	9	1	8	2		
4.2	Бронхоскопия	11	9	1	8	2		
4.3	Эндоскопическое удаление доброкачественных и злокачественных эпителиальных и неэпителиальных опухолей из трахеобронхиального дерева	9	7		7	2		
4.4	Лечение стенозов пищевода, гортани и трахеи.	9	7		7	2		
	<b>Общий объем</b>	<b>108</b>	<b>90</b>	<b>6</b>	<b>84</b>	<b>18</b>	<b>Зачет</b>	

#### 5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, основной и дополнительной литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами Интернета, а также проработка конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, научных конференциях.

Задания для самостоятельной работы

Таблица 4

Номер раздела	Наименование раздела	Вопросы для самостоятельной работы
1.	Болезни органов дыхания как медико-социальная проблема	<p>1. Изучение эпидемиологии заболеваний органов дыхания</p> <p>Изучите распространенность заболеваний органов дыхания (ХОБЛ, бронхиальная астма, рак легких, туберкулез) в мире и в вашем регионе.</p> <p>Подготовьте доклад о медико-социальной значимости этих заболеваний.</p> <p>Используйте статистические данные ВОЗ, Минздрава и научные статьи.</p>

		<p>2. Анализ факторов риска заболеваний органов дыхания Изучите основные факторы риска (курение, загрязнение воздуха, профессиональные вредности, инфекции).</p> <p>Составьте таблицу с описанием влияния каждого фактора на развитие заболеваний.</p> <p>Используйте учебники по пульмонологии и клинические рекомендации.</p> <p>3. Изучение методов диагностики заболеваний органов дыхания Ознакомьтесь с современными методами диагностики (рентгенография, КТ, спирометрия, бронхоскопия).</p> <p>Подготовьте доклад о роли эндоскопических методов в диагностике заболеваний органов дыхания.</p> <p>Проанализируйте преимущества и недостатки каждого метода.</p> <p>4. Подготовка реферата на тему "Роль эндоскопии в диагностике рака легких" Изучите современные подходы к диагностике рака легких с использованием эндоскопических методов (бронхоскопия, биопсия, эндобронхиальное УЗИ).</p> <p>Опишите техники, показания и ограничения.</p> <p>Используйте научные статьи и материалы конференций.</p> <p>5. Разбор клинических случаев Изучите 2-3 клинических случая пациентов с заболеваниями органов дыхания (например, ХОБЛ, бронхиальная астма, рак легких).</p> <p>Проведите анализ диагностического процесса, выбора тактики лечения и динамики наблюдения.</p> <p>Подготовьте презентацию с разбором случаев для обсуждения на семинаре.</p> <p>6. Изучение принципов лечения заболеваний органов дыхания Изучите основные принципы лечения (медикаментозная терапия, хирургическое лечение, реабилитация).</p> <p>Составьте таблицу с перечнем препаратов и методов лечения для конкретных заболеваний.</p> <p>Используйте клинические рекомендации и научные публикации.</p> <p>7. Подготовка доклада на тему "Эндоскопические методы в лечении заболеваний органов дыхания" Изучите возможности применения эндоскопических методов в лечении (например, бронхоскопическая санация, стентирование, лазерная терапия).</p> <p>Подготовьте доклад с описанием техник, показаний и ограничений.</p> <p>Используйте материалы научных конференций и статьи в</p>
--	--	--

		<p>специализированных журналах.</p> <p>8. Работа с нормативными документами Изучите клинические рекомендации и протоколы лечения заболеваний органов дыхания (например, ХОБЛ, бронхиальная астма, рак легких).</p> <p>Подготовьте краткий обзор основных положений документов.</p> <p>Используйте официальные источники (например, Минздрав РФ, ВОЗ).</p> <p>9. Написание конспекта по теме "Профилактика заболеваний органов дыхания" Изучите методы профилактики (борьба с курением, улучшение экологии, вакцинация, раннее выявление).</p> <p>Подготовьте конспект с описанием мер профилактики для различных групп населения.</p> <p>Используйте учебники и научные статьи.</p> <p>10. Участие в научной конференции или семинаре Подготовьте доклад или презентацию на одну из тем, связанных с заболеваниями органов дыхания (например, "Эндоскопия в диагностике и лечении ХОБЛ" или "Современные подходы к лечению рака легких").</p> <p>Примите участие в обсуждении докладов других участников.</p> <p>Используйте материалы, полученные в ходе самостоятельной работы.</p>
2.	Методика эндоскопических исследований органов грудной полости	<p>1. Изучение анатомии органов грудной полости Изучите анатомическое строение трахеи, бронхов, легких и плевры.</p> <p>Подготовьте схематическое изображение с обозначением основных анатомических ориентиров для эндоскопических исследований.</p> <p>Используйте учебники по анатомии и пульмонологии.</p> <p>2. Анализ показаний и противопоказаний к бронхоскопии Изучите показания (диагностические и лечебные) и противопоказания к проведению бронхоскопии.</p> <p>Составьте таблицу с примерами клинических ситуаций, требующих проведения бронхоскопии.</p> <p>Используйте клинические рекомендации и учебно-методические пособия.</p> <p>3. Изучение техники проведения бронхоскопии Ознакомьтесь с этапами проведения бронхоскопии (подготовка пациента, анестезия, введение бронхоскопа, осмотр, забор материала).</p> <p>Подготовьте пошаговый алгоритм проведения процедуры.</p> <p>Используйте учебники и видеоматериалы по эндоскопии.</p>

		<p>4. Подготовка реферата на тему "Эндоскопические методы в диагностике заболеваний легких" Изучите современные эндоскопические методы диагностики (бронхоскопия, трансбронхиальная биопсия, эндобронхиальное УЗИ).</p> <p>Опишите техники, показания и возможные осложнения.</p> <p>Используйте научные статьи и материалы конференций.</p> <p>5. Разбор клинических случаев Изучите 2-3 клинических случая пациентов, которым была выполнена бронхоскопия (например, при подозрении на рак легких, туберкулез, инородное тело).</p> <p>Проведите анализ диагностического процесса, техники выполнения и результатов исследования.</p> <p>Подготовьте презентацию с разбором случаев для обсуждения на семинаре.</p> <p>6. Изучение методов забора материала при бронхоскопии Изучите методы забора материала (бронхоальвеолярный лаваж, щеточная биопсия, трансбронхиальная биопсия).</p> <p>Составьте таблицу с описанием техник, показаний и возможных осложнений.</p> <p>Используйте учебники и научные публикации.</p> <p>7. Подготовка доклада на тему "Эндоскопические методы в лечении заболеваний органов грудной полости" Изучите возможности применения эндоскопических методов в лечении (например, удаление инородных тел, стентирование, лазерная терапия).</p> <p>Подготовьте доклад с описанием техник, показаний и ограничений.</p> <p>Используйте материалы научных конференций и статьи в специализированных журналах.</p> <p>8. Работа с нормативными документами Изучите клинические рекомендации и протоколы проведения бронхоскопии.</p> <p>Подготовьте краткий обзор основных положений документов.</p> <p>Используйте официальные источники (например, Минздрав РФ, международные рекомендации).</p> <p>9. Написание конспекта по теме "Осложнения бронхоскопии и их профилактика" Изучите возможные осложнения бронхоскопии (кровотечение, пневмоторакс, ларингоспазм) и методы их профилактики.</p> <p>Подготовьте конспект с описанием мер профилактики и алгоритм действий при возникновении осложнений.</p> <p>Используйте учебники и научные статьи.</p>
--	--	--

		<p>10. Участие в научной конференции или семинаре Подготовьте доклад или презентацию на одну из тем, связанных с эндоскопическими исследованиями органов грудной полости (например, "Современные методы бронхоскопии" или "Эндоскопическое лечение заболеваний легких").</p> <p>Примите участие в обсуждении докладов других участников.</p> <p>Используйте материалы, полученные в ходе самостоятельной работы.</p>
3.	<p>Диагностическая эндоскопия при заболеваниях органов грудной полости.</p>	<p>1. Изучение показаний к диагностической эндоскопии Изучите основные показания к диагностической бронхоскопии (подозрение на рак легких, туберкулез, инородные тела, хронические воспалительные заболевания).</p> <p>Составьте таблицу с примерами клинических ситуаций, требующих проведения диагностической эндоскопии.</p> <p>Используйте клинические рекомендации и учебно-методические пособия.</p> <p>2. Анализ методов диагностической эндоскопии Изучите современные методы диагностической эндоскопии (бронхоскопия, трансбронхиальная биопсия, эндобронхиальное УЗИ, бронхоальвеолярный лаваж).</p> <p>Подготовьте доклад о преимуществах и ограничениях каждого метода.</p> <p>Используйте научные статьи и материалы конференций.</p> <p>3. Изучение техники проведения бронхоальвеолярного лаважа Ознакомьтесь с техникой выполнения бронхоальвеолярного лаважа (БАЛ) и его диагностической ценностью.</p> <p>Подготовьте пошаговый алгоритм проведения процедуры.</p> <p>Используйте учебники и видеоматериалы по эндоскопии.</p> <p>4. Подготовка реферата на тему "Роль эндобронхиального УЗИ в диагностике заболеваний легких" Изучите принципы работы и диагностические возможности эндобронхиального УЗИ (EBUS).</p> <p>Опишите техники, показания и возможные осложнения.</p> <p>Используйте научные статьи и материалы конференций.</p> <p>5. Разбор клинических случаев Изучите 2-3 клинических случая пациентов, которым была выполнена диагностическая бронхоскопия (например, при подозрении на рак легких, саркоидоз, туберкулез).</p> <p>Проведите анализ диагностического процесса, техники</p>

		<p>выполнения и результатов исследования.</p> <p>Подготовьте презентацию с разбором случаев для обсуждения на семинаре.</p> <p>6. Изучение методов забора материала при диагностической эндоскопии Изучите методы забора материала (щеточная биопсия, трансбронхиальная биопсия, криобиопсия).</p> <p>Составьте таблицу с описанием техник, показаний и возможных осложнений.</p> <p>Используйте учебники и научные публикации.</p> <p>7. Подготовка доклада на тему "Диагностическая ценность бронхоскопии при интерстициальных заболеваниях легких" Изучите роль бронхоскопии в диагностике интерстициальных заболеваний легких (ИЗЛ).</p> <p>Подготовьте доклад с описанием техник, показаний и ограничений.</p> <p>Используйте материалы научных конференций и статьи в специализированных журналах.</p> <p>8. Работа с нормативными документами Изучите клинические рекомендации и протоколы проведения диагностической бронхоскопии.</p> <p>Подготовьте краткий обзор основных положений документов.</p> <p>Используйте официальные источники (например, Минздрав РФ, международные рекомендации).</p> <p>9. Написание конспекта по теме "Осложнения диагностической бронхоскопии и их профилактика" Изучите возможные осложнения диагностической бронхоскопии (кровотечение, пневмоторакс, ларингоспазм) и методы их профилактики.</p> <p>Подготовьте конспект с описанием мер профилактики и алгоритм действий при возникновении осложнений.</p> <p>Используйте учебники и научные статьи.</p> <p>10. Участие в научной конференции или семинаре Подготовьте доклад или презентацию на одну из тем, связанных с диагностической эндоскопией органов грудной полости (например, "Современные методы диагностической бронхоскопии" или "Роль EBUS в диагностике рака легких").</p> <p>Примите участие в обсуждении докладов других участников.</p> <p>Используйте материалы, полученные в ходе самостоятельной работы.</p>
--	--	--

4.	Лечебная и оперативная эндоскопия.	<p>1. Изучение показаний к лечебной и оперативной эндоскопии Изучите основные показания к лечебной и оперативной бронхоскопии (удаление инородных тел, стентирование, остановка кровотечения, лазерная терапия).</p> <p>Составьте таблицу с примерами клинических ситуаций, требующих проведения лечебной эндоскопии.</p> <p>Используйте клинические рекомендации и учебно-методические пособия.</p> <p>2. Анализ методов лечебной эндоскопии Изучите современные методы лечебной эндоскопии (лазерная коагуляция, аргоноплазменная коагуляция, криодеструкция, стентирование).</p> <p>Подготовьте доклад о преимуществах и ограничениях каждого метода.</p> <p>Используйте научные статьи и материалы конференций.</p> <p>3. Изучение техники удаления инородных тел из дыхательных путей Ознакомьтесь с техникой удаления инородных тел с использованием бронхоскопии.</p> <p>Подготовьте пошаговый алгоритм проведения процедуры.</p> <p>Используйте учебники и видеоматериалы по эндоскопии.</p> <p>4. Подготовка реферата на тему "Стентирование трахеи и бронхов" Изучите показания, техники и материалы для стентирования трахеи и бронхов.</p> <p>Опишите возможные осложнения и методы их профилактики.</p> <p>Используйте научные статьи и материалы конференций.</p> <p>5. Разбор клинических случаев Изучите 2-3 клинических случая пациентов, которым была выполнена лечебная бронхоскопия (например, удаление инородного тела, остановка кровотечения, стентирование).</p> <p>Проведите анализ диагностического процесса, техники выполнения и результатов лечения.</p> <p>Подготовьте презентацию с разбором случаев для обсуждения на семинаре.</p> <p>6. Изучение методов остановки кровотечения при бронхоскопии Изучите методы остановки кровотечения (лазерная коагуляция, аргоноплазменная коагуляция, электрокоагуляция).</p> <p>Составьте таблицу с описанием техник, показаний и возможных осложнений.</p>
----	------------------------------------	--

		<p>Используйте учебники и научные публикации.</p> <p>7. Подготовка доклада на тему "Роль лазерной терапии в лечении заболеваний дыхательных путей" Изучите принципы работы и лечебные возможности лазерной терапии при заболеваниях дыхательных путей.</p> <p>Подготовьте доклад с описанием техник, показаний и ограничений.</p> <p>Используйте материалы научных конференций и статьи в специализированных журналах.</p> <p>8. Работа с нормативными документами Изучите клинические рекомендации и протоколы проведения лечебной бронхоскопии.</p> <p>Подготовьте краткий обзор основных положений документов.</p> <p>Используйте официальные источники (например, Минздрав РФ, международные рекомендации).</p> <p>9. Написание конспекта по теме "Осложнения лечебной бронхоскопии и их профилактика" Изучите возможные осложнения лечебной бронхоскопии (кровотечение, перфорация, инфекционные осложнения) и методы их профилактики.</p> <p>Подготовьте конспект с описанием мер профилактики и алгоритм действий при возникновении осложнений.</p> <p>Используйте учебники и научные статьи.</p> <p>10. Участие в научной конференции или семинаре Подготовьте доклад или презентацию на одну из тем, связанных с лечебной и оперативной эндоскопией (например, "Современные методы удаления инородных тел" или "Роль стентирования в лечении стенозов дыхательных путей").</p> <p>Примите участие в обсуждении докладов других участников.</p> <p>Используйте материалы, полученные в ходе самостоятельной работы.</p>
--	--	---

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических занятиях) занятиях.

## **6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся**

Примерные оценочные средства, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении 1 Оценочные средства по дисциплине (модулю).

## **7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)**

*Таблица 5*

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров
<b>Основная литература</b>		
1	Пульмонология: нац. рук. / [В. Н. Абросимов и др.]; гл. ред. : А. Г. Чучалин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 958 с. : ил.	Удаленный доступ
2	Респираторная медицина : руководство : в 2 т. / Рос. респиратор. о-во ; В. Н. Абросимов и др. ; под ред. А. Г. Чучалина. - Т. 1. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.	Удаленный доступ
3	Респираторная медицина : руководство : в 2 т. / Рос. респиратор. о-во ; В. Н. Абросимов и др. ; под ред. А. Г. Чучалина. - Т. 2. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.	Удаленный доступ
4	Эндоскопия: базов. курс лекций : [учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей] / В. В. Хрячков, Ю. Н. Федосов, А. И. Давыдов и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009.	Удаленный доступ
5	Физиопульмонология [Электронный ресурс] : [учеб. для мед. вузов] / В. Ю. Мишин, Ю. Г. Григорьев, А. В. Митронин, С. П. Завражнов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. 497 с.	Удаленный доступ
<b>Дополнительная литература</b>		
1	Форбс Ч. Клиническая медицина: цв. атлас и учеб. / Ч. Д. Форбс, У. Ф. Джексон. – Москва, Логосфера, 2009. – 528 с. : ил.	Удаленный доступ
2	Диагностика и лечение пневмоний: осн. принципы : [учебное пособие для медицинских вузов и слушателей системы послевуз. подгот. специалистов] / [сост. : А. А. Карабиненко, В. И. Светлаков, К. О. Соболев и др.]; под ред. Г. И. Сторожакова, А. А. Карабиненко ; Российский государственный медицинский универси-тет. - Москва : МИА, 2008. - 167 с.	Удаленный доступ
	Клинико-фармакологические основы современной пульмонологии: учеб. пособие / под ред. Е. Е. Баженова. – 2-е изд. (эл.). – Москва : БИ-НОМ. Лаб. знаний, 2015. – 360 с.	Удаленный доступ
	Авдеев, С. Н. Хроническая обструктивная болезнь легких: карм. рук. для практ. врачей / С. Н. Авдеев. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : Атмосфера, 2010.	Удаленный доступ

### **Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»**

1. ЭБС IPRbooks – Электронно-библиотечная система;
2. ЭБС Айбукс – Электронно-библиотечная система;
3. ЭБС Букап – Электронно-библиотечная система;
4. ЭБС Лань – Электронно-библиотечная система;
5. ЭБС Юрайт – Электронно-библиотечная система;

### **Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем**

1. <http://www.consultant.ru> Консультант студента – компьютерная справочная правовая система в РФ;
2. <https://www.garant.ru> Гарант.ру – справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;
3. <http://PubMed> – интернет-портал, содержащий медицинские публикации;
4. <https://www.elibrary.ru/defaultx.asp> – eLibrary (научная электронная библиотека);
5. <https://femb.ru/> – Федеральная электронная медицинская библиотека МЗ РФ.

## 8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 6

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	укомплектованы учебной мебелью (столы, стулья) и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории: доска, ноутбук, проектор, экран.
2	Помещение для самостоятельной работы обучающихся, оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду	укомплектовано учебная мебель (столы, стулья), компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду.
3	Аудитория, оборудованная фантомной и симуляционной техникой	укомплектована фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.

### **Программное обеспечение**

- MICROSOFT WINDOWS 7, 10 Microsoft Windows 7,10, 11;
- MS Office 2013, 2016, 2019, 2021;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- ADOBE CC;
- Photoshop;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom, Mozilla Firefox, Mozilla Public License;
- 7-Zip;
- FastStone Image Viewer;
- Ubuntu 20.04; – Astra Linux.

### **9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)**

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного и семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на 4 раздела:

Раздел 1.       Болезни органов дыхания как медико-социальная проблема

Раздел 2.       Методика эндоскопических исследований органов грудной полости

Раздел 3.       Диагностическая эндоскопия при заболеваниях органов грудной полости

Раздел 4.       Лечебная и оперативная эндоскопия.

Изучение дисциплины (модуля), согласно учебному плану, предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и специальной литературы, её конспектирование, подготовку к семинарам (практическим занятиям), текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации в форме зачета с оценкой.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком проведения текущего контроля успеваемости и Порядком организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Наличие в Центре электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ОВЗ определены в положении об организации получения образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

## 10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования, с учетом компетентностного подхода к обучению.

При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

- рекомендуемую основную и дополнительную литературу;
- задания для подготовки к семинарам (практическим занятиям) – вопросы для обсуждения и др.;
- задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);
- вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля), позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций.

При проведении занятий лекционного и семинарского типа, в том числе в форме вебинаров и on-line курсов необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить материалы основной и дополнительной литературы, список которых приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком проведения текущего контроля успеваемости и Порядком организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.

Инновационные формы учебных занятий: При проведении учебных занятий необходимо обеспечить развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, развитие лидерских качеств на основе инновационных (интерактивных) занятий: групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплин (модулей) в форме курсов, составленных на основе результатов научных исследований, проводимых Центром, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей) и т.п.

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)  
«ЭНДОСКОПИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ В ПУЛЬМОНОЛОГИИ»**

Специальность  
**31.08.70 Эндоскопия**

Направленность (профиль) программы  
**Эндоскопия**

Уровень высшего образования  
**подготовка кадров высшей квалификации**

Москва, 2025 г.

# 1. Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины (модуля)

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
ПК-1. Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Знать	вопросы санпросвет работы
	Уметь	владеть методами пропаганды здорового образа жизни и профилактики заболеваний
	Владеть	Методами консультативной и санитарно- просветительской работы по профилактике заболеваний органов дыхания, формированию здорового образа жизни
ПК-2. Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	Знать	Принципы проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризаций, выделение групп риска, диспансерное наблюдение за хронически больными; Профилактику основных заболеваний легких
	Уметь	Профилактические и противоэпидемические мероприятия; Проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризации, выделять групп риска, осуществлять диспансерное наблюдение за хронически больными; Осуществлять профилактику основных заболеваний легких;
	Владеть	Методами проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризаций, выделять групп риска, осуществлять диспансерное наблюдение за хронически больными; Методами профилактики основных заболеваний легких;
ПК-5. Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Знать	Анатомию, топографическую анатомию бронхолегочного аппарата, пищеварительного тракта, органов брюшной полости и малого таза, анатомические и физиологические различия детей и взрослых; Этиопатогенетические механизмы основных заболеваний органов дыхания, с которыми обычно встречается врач-эндоскопист; Клинику, диагностику, лечение основных заболеваний легких (острого и хронического бронхита, бронхиальной астмы, пневмонии, доброкачественных и злокачественных опухолей легких, диссеминированных заболеваний легких); Клиническую симптоматику основных хирургических и терапевтических заболеваний органов дыхания; Принципы постановки диагноза на основании проведенного исследования, в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10;
	Уметь	Собрать анамнез и сопоставить полученные сведения с данными имеющейся медицинской документацией на больного с тем, чтобы выбрать нужный вид эндоскопического исследования; Выбрать оптимальный вид и тип эндоскопа в зависимости от характера планируемого эндоскопического исследования; Выбрать способы биопсии и уметь их выполнять; Проводить эндоскопическое исследование Определить нозологическую форму заболевания на основании выявленных макроскопических признаков изменений

		слизистых, серозных покровов; Правильно оформить протокол эндоскопического исследования; Поставить диагноз на основании проведенного исследования, в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10;
	Владеть	Методами сбора анамнеза Техникой бронхоскопии, используя при этом все приемы для детального осмотра слизистой оболочки трахеобронхиального дерева, вплоть до бронхов 5 порядка – при бронхоскопии, серозных покровов Прицельной биопсией из патологических очагов слизистых оболочек, серозных покровов; Методом фиксации материала биопсии для гистологического исследования; Техникой выполнения мазков-отпечатков для цитологического исследования; Методами постановки диагноза на основании проведенного обследования, в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10;
ПК-6. Готовность к применению эндоскопических методов диагностики и лечения	Знать	Диагностические и лечебные возможности различных эндоскопических методов; Показания и противопоказания к диагностической и лечебно-оперативной бронхоскопии; Принципы обследования и подготовки больных к эндоскопическим методам исследования и ведения больных после исследований; Технику бронхоскопии, все приемы для детального осмотра трахео-бронхиального дерева, вплоть до бронхов 5 порядка – при бронхоскопии;
	Уметь	Выбрать оптимальный вид и тип эндоскопа в зависимости от характера планируемого эндо-скопического исследования; Выбрать способы биопсии и уметь их выполнять; Проводить эндоскопическое исследование Визуально четко определять анатомические границы отделов исследуемых органов и физиологических сужений; Определить нозологическую форму заболевания на основании выявленных макроскопических признаков изменений слизистых, серозных покровов;
	Владеть	Техникой бронхоскопии, используя при этом все приемы для детального осмотра слизистой оболочки трахеобронхиального дерева, вплоть до бронхов 5 порядка – при бронхоскопии, серозных покровов Прицельной биопсией из патологических очагов слизистых оболочек, серозных покровов; Методом фиксации материала биопсии для гистологического исследования; Техникой выполнения мазков-отпечатков для цитологического исследования;
ПК-8. Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Знать	Принципы медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения
	Уметь	Провести реабилитационные мероприятия с проведением традиционных и нетрадиционных методов
	Владеть	Методами проведения медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения

## 2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме экзамена и (или) зачета с оценкой обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

**Оценка «отлично»** – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

**Оценка «хорошо»** – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

**Оценка «удовлетворительно»** – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

**Оценка «неудовлетворительно»** – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

**Оценка «зачтено»** – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры, ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной рабочей программой дисциплины (модуля).

**Оценка «не зачтено»** – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четырёхбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырехбалльную шкалу осуществляется по схеме:

**Оценка «Отлично»** – 90-100% правильных ответов;

**Оценка «Хорошо»** – 80-89% правильных ответов;

**Оценка «Удовлетворительно»** – 71-79% правильных ответов;

**Оценка «Неудовлетворительно»** – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

**Оценка «Зачтено»** – 71-100% правильных ответов;

**Оценка «Не зачтено»** – 70% и менее правильных ответов.

Для промежуточной аттестации, состоящей из двух этапов (тестирование + устное собеседование), оценка складывается по итогам двух пройденных этапов. Обучающийся, получивший положительные оценки за тестовое задание и за собеседование считается аттестованным. Промежуточная аттестация, проходящая в два этапа, как правило, предусмотрена по дисциплинам (модулям), завершающихся экзаменом или зачетом с оценкой.

Обучающийся, получивший неудовлетворительную оценку за первый этап (тестовое задание) не допускается ко второму этапу (собеседованию).

### **Примерные задания для текущего контроля**

### **Примерные задания для текущего контроля**

#### **Примерные темы рефератов:**

1. Показания и противопоказания для бронхоскопии
2. Извлечение инородных тел из трахеобронхеального дерева.
3. Осложнения бронхоскопии
4. Лечебные эндоскопические методы при заболеваниях органов дыхания.
5. Архивирование видеоизображения.

#### **Примеры вопросов для устного собеседования:**

1. Бронхоскопия Показания и противопоказания
2. Осложнения бронхоскопии
3. Подготовка больного. Премедикация и обезболивание при бронхоскопии.
4. Последовательность эндоскопического осмотра
5. Лечебные манипуляции через эндоскоп.
6. Сочетанные и рентгенологические исследования

### **Примерные задания для промежуточного контроля**

#### **Примеры вопросов тестового контроля**

Укажите один правильный ответ

#### **1. Ворота гортани образованы:**

- а) Надгортанником, верхушками черпаловидных хрящей и**

**черпалонадгортанными складками**

- б) Щитовидным и черпаловидными хрящами
- в) Перстневидным и черпаловидными хрящами
- г) Щитовидным и перстневидным хрящами
- д) Перстневидным хрящом и первым трахеальным кольцом

**2. При бронхоскопии возможно диагностировать:**

- а) Бронхоэктатическую болезнь
- б) Интерстициальную пневмонию
- в) Неосложненную кисту легкого
- г) Центральный рак легкого**
- д) Недренирующийся абсцесс легкого

**3. Осложнениями бронхоскопии могут быть:**

- а) Бронхо-пищеводный свищ
- б) Желудочное кровотечение
- в) Ларингоспазм**
- г) Пневмоторакс
- д) Ателектаз легкого

**4. Для эндоскопической картины атрофического бронхита характерно:**

- а) Слизистая гиперемирована
- б) Сосудистый рисунок усилен**
- в) Сосудистый рисунок обеднен
- г) Рисунок хрящевых колец стерт
- д) Устья слизистых желез точечные

**5. Дистония — это:**

- а) Выпячивание мембранозной части в просвет трахеи и бронхов во время вдоха
- б) Выпячивание мембранозной части в просвет трахеи и бронхов во время выдоха**
- в) Выпячивание хрящевой части в просвет трахеи и бронхов во время вдоха
- г) Выпячивание хрящевой части в просвет трахеи и бронхов во время выдоха
- д) Спадение боковых стенок трахеи и бронхов во время выдоха

**Примеры ситуационных задач:**

**Задача №1.**

Ребенок 3,5 года, дома игрался мелкими игрушками; неожиданно ребенок поперхнулся, появилось беспокойство, кашель, дыхание стало частым, шумным, появился цианоз носогубного треугольника.

**Вопросы:** 1. предварительный диагноз? 2. дополнительные методы исследований; 3. метод эндоскопического лечения.

**Ответы:** 1. инородное тело дыхательных путей; 2. Применяется обзорная рентгенограмма органов грудной клетки в вертикальном положении; 3. Необходимо провести бронхоскопию, удалить инородное тело, оценить состояние слизистой оболочки.

**Задача №2.**

Женщина 46 лет болеет в течение 7 суток по поводу левосторонней пневмонии. Внезапно появилась одышка, беспокойство, аускультативно -

дыхание слева не проводится. На рентгенограмме слева тотальное затемнение, смещение в левую сторону органов средостения.

**Вопросы:** 1. Предварительный диагноз; 2. Метод эндоскопического исследования и лечение.

**Ответы:** 1. Ателектаз левого легкого. 2. Проводится диагностическая бронхоскопия. Кроме общего лечения пневмонии, необходимо несколько раз провести санационную бронхоскопию.

### **Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)**

Процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) осуществляется в соответствии с Порядком проведения текущего контроля успеваемости и Порядком организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

#### **Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю)**

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю) осуществляется в ходе контактной работы с преподавателем в рамках аудиторных занятий.

#### **Текущий контроль успеваемости в виде устного или письменного опроса**

Устный и письменный опрос – наиболее распространенный метод контроля знаний обучающихся.

Устный опрос может проводиться в начале учебного занятия, в таком случае он служит не только целям контроля, но и готовит обучающихся к усвоению нового материала, позволяет увязать изученный материал с тем, с которым они будут знакомиться на этом же или последующих учебных занятиях.

Опрос может быть фронтальный, индивидуальный и комбинированный. Фронтальный опрос проводится в форме беседы преподавателя с группой, с целью вовлечения в активную умственную работу всех обучающихся группы.

Вопросы должны иметь преимущественно поисковый характер, чтобы побуждать обучающихся к самостоятельной мыслительной деятельности.

Индивидуальный опрос предполагает обстоятельные, связные ответы обучающихся на вопрос, относящийся к изучаемому учебному материалу, и служит важным учебным средством развития речи, памяти, критического и системного мышления обучающихся.

Заключительная часть устного опроса – подробный анализ ответов обучающихся.

Устный опрос как метод контроля знаний, умений и навыков требует больших затрат времени, кроме того, по одному и тому же вопросу нельзя проверить всех обучающихся. Поэтому в целях рационального использования учебного времени может быть проведен комбинированный, уплотненный опрос, сочетая устный опрос с письменным.

Письменный опрос проводится по тематике прошедших занятий. В ходе выполнения заданий обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, владений, сформированности компетенции дать развернутые ответы на поставленные в задании открытые вопросы и (или) ответить на вопросы закрытого типа в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала.

Вопросы для устного и письменного опроса сопровождаются тщательным всесторонним продумыванием содержания вопросов, задач и примеров, которые будут предложены, поиском путей активизации деятельности всех обучающихся группы в процессе проверки, создания на занятии деловой и доброжелательной обстановки.

Результаты работы обучающихся фиксируются в ходе проведения учебных занятий (активность, полнота ответов, способность поддерживать дискуссию, профессиональный язык и др.).

### **Текущий контроль успеваемости в виде реферата**

Подготовка реферата имеет своей целью показать, что обучающийся имеет необходимую теоретическую и практическую подготовку, умеет аналитически работать с научной литературой, систематизировать материалы и делать обоснованные выводы.

При выборе темы реферата необходимо исходить, прежде всего, из собственных научных интересов.

Реферат должен носить характер творческой самостоятельной работы.

Изложение материала не должно ограничиваться лишь описательным подходом к раскрытию выбранной темы, но также должно отражать авторскую аналитическую оценку состояния проблемы и собственную точку зрения на возможные варианты ее решения.

Обучающийся, имеющий научные публикации может использовать их данные при анализе проблемы.

Реферат включает следующие разделы:

- введение (обоснование выбора темы, ее актуальность, цели и задачи исследования);
- содержание (состоит из 2-3 параграфов, в которых раскрывается суть проблемы, оценка описанных в литературе основных подходов к ее решению, изложение собственного взгляда на проблему и пути ее решения и т.д.);
- заключение (краткая формулировка основных выводов);
- список литературы, использованной в ходе работы над выбранной темой.

Требования к списку литературы:

Список литературы составляется в соответствии с правилами библиографического описания (источники должны быть перечислены в алфавитной последовательности - по первым буквам фамилий авторов или по названиям сборников; необходимо указать место издания, название издательства, год издания). При выполнении работы нужно обязательно использовать книги, статьи, сборники, материалы официальных сайтов Интернет и др. Ссылки на использованные источники, в том числе электронные – обязательны.

Объем работы 15-20 страниц (формат А4) печатного текста (шрифт № 14 Times New Roman, через 1,5 интервала, поля: верхнее и нижнее - 2 см, левое - 2,5 см, правое - 1,5 см).

Текст может быть иллюстрирован таблицами, графиками, диаграммами, причем наиболее ценными из них являются те, что самостоятельно составлены автором.

### **Текущий контроль успеваемости в виде подготовки презентации**

Электронная презентация – электронный документ, представляющий собой набор слайдов, предназначенных для демонстрации проделанной работы. Целью презентации является визуальное представление замысла автора, максимально удобное для восприятия.

Электронная презентация должна показать то, что трудно объяснить на словах.

### *Примерная схема презентации*

1. Титульный слайд (соответствует титульному листу работы);
2. Цели и задачи работы;
3. Общая часть;
4. Защищаемые положения (для магистерских диссертаций);
5. Основная часть;
6. Выводы;
7. Благодарности (выражается благодарность аудитории за внимание).

### *Требования к оформлению слайдов*

#### *Титульный слайд*

Презентация начинается со слайда, содержащего название работы (доклада) и имя автора. Эти элементы обычно выделяются более крупным шрифтом, чем основной текст презентации. В качестве фона первого слайда можно использовать рисунок или фотографию, имеющую непосредственное отношение к теме презентации, однако текст поверх такого изображения должен читаться очень легко. Подобное правило соблюдается и для фона остальных слайдов. Тем не менее, монотонный фон или фон в виде мягкого градиента смотрятся на первом слайде тоже вполне эффектно.

#### *Общие требования*

Средний расчет времени, необходимого на презентацию ведется исходя из количества слайдов. Обычно на один слайд необходимо не более двух минут.

Необходимо использовать максимальное пространство экрана (слайда) – например, растянув рисунки.

Дизайн должен быть простым и лаконичным.

Каждый слайд должен иметь заголовок.

Оформление слайда не должно отвлекать внимание от его содержательной части.

Завершать презентацию следует кратким резюме, содержащим ее основные положения, важные данные, прозвучавшие в докладе, и т.д.

#### *Оформление заголовков*

Назначение заголовка – однозначное информирование аудитории о содержании слайда. В заголовке нужно указать основную мысль слайда.

Все заголовки должны быть выполнены в едином стиле (цвет, шрифт, размер, начертание).

Текст заголовков должен быть размером 24 – 36 пунктов.

Точку в конце заголовков не ставить.

Содержание и расположение информационных блоков на слайде Информационных блоков не должно быть слишком много (3-6).

Рекомендуемый размер одного информационного блока – не более 1/2 размера слайда.

Желательно присутствие на странице блоков с разнотипной информацией (текст, графики, диаграммы, таблицы, рисунки), дополняющей друг друга.

Ключевые слова в информационном блоке необходимо выделить.

Информационные блоки лучше располагать горизонтально, связанные по смыслу блоки – слева направо.

Наиболее важную информацию следует поместить в центр слайда.

Логика предъявления информации на слайдах в презентации должна соответствовать логике ее изложения.

### *Выбор шрифтов*

Для оформления презентации следует использовать стандартные, широко распространенные шрифты, такие как Arial, Tahoma, Verdana, Times New Roman, Calibri и др.

Размер шрифта для информационного текста — 18-22 пункта. Шрифт менее 16 пунктов плохо читается при проекции на экран, но и чрезмерно крупный размер шрифта затрудняет процесс беглого чтения. При создании слайда необходимо помнить о том, что резкость изображения на большом экране обычно ниже, чем на мониторе. Прописные буквы воспринимаются тяжелее, чем строчные. Жирный шрифт, курсив и прописные буквы используйте только для выделения.

### *Цветовая гамма и фон*

Слайды могут иметь монотонный фон или фон-градиент.

Для фона желательно использовать цвета пастельных тонов.

Цветовая гамма текста должна состоять не более чем из двух-трех цветов. Назначив каждому из текстовых элементов свой цвет (например, заголовки зеленый, текст – черный и т.д.), необходимо следовать такой схеме на всех слайдах.

Необходимо учитывать сочетаемость по цвету фона и текста. Белый текст на черном фоне читается плохо.

### *Стиль изложения*

Следует использовать минимум текста. Текст не является визуальным средством.

Не стоит стараться разместить на одном слайде как можно больше текста. Чем больше текста на одном слайде вы предложите аудитории, тем с меньшей вероятностью она его прочитает.

Рекомендуется помещать на слайд только один тезис. Распространенная ошибка – представление на слайде более чем одной мысли.

Старайтесь не использовать текст на слайде как часть вашей речи, лучше поместить туда важные тезисы, акцентируя на них внимание в процессе своей речи. Не переписывайте в презентацию свой доклад. Демонстрация презентации на экране – вспомогательный инструмент, иллюстрирующий вашу речь.

Следует сокращать предложения. Чем меньше фраза, тем она быстрее усваивается.

Текст на слайдах лучше форматировать по ширине.

Если возможно, лучше использовать структурные слайды вместо текстовых. В структурном слайде к каждому пункту добавляется значок, блок-схема, рисунок – любой графический элемент, позволяющий лучше запомнить текст.

Следует избегать эффектов анимации текста и графики, за исключением самых простых, например, медленного исчезновения или возникновения полосами, но и они должны применяться в меру. В случае использования анимации целесообразно выводить информацию на слайд постепенно. Слова и картинки должны появляться параллельно «озвучке».

### *Оформление графической информации, таблиц и формул*

Рисунки, фотографии, диаграммы, таблицы, формулы призваны дополнить текстовую информацию или передать ее в более наглядном виде.

Желательно избегать в презентации рисунков, не несущих смысловой нагрузки, если они не являются частью стилевого оформления.

Цвет графических изображений не должен резко контрастировать с общим стилевым оформлением слайда.

Иллюстрации и таблицы должны иметь заголовки.

Иллюстрации рекомендуется сопровождать пояснительным текстом.

Иллюстрации, таблицы, формулы, позаимствованные из работ, не принадлежащих автору, должны иметь ссылки.

Используя формулы желательно не отображать всю цепочку решения, а оставить общую форму записи и результат. На слайд выносятся только самые главные формулы, величины, значения.

*После создания и оформления презентации необходимо отрепетировать ее показ и свое выступление. Проверить, как будет выглядеть презентация в целом (на экране компьютера или проекционном экране) и сколько времени потребуется на её показ.*

### **Текущий контроль успеваемости в виде тестовых заданий**

Оценка теоретических и практических знаний может быть осуществлена с помощью тестовых заданий. Тестовые задания могут быть представлены в виде:

*Тестов закрытого типа* – задания с выбором правильного ответа.

Задания закрытого типа могут быть представлены в двух вариантах:

- задания, которые имеют один правильный и остальные неправильные ответы (задания с выбором одного правильного ответа);
- задания с выбором нескольких правильных ответов.

*Тестов открытого типа* – задания без готового ответа.

Задания открытого типа могут быть представлены в трех вариантах:

- задания в открытой форме, когда испытуемому во время тестирования ответ необходимо вписать самому, в отведенном для этого месте;
- задания, где элементам одного множества требуется поставить в соответствие элементы другого множества (задания на установление соответствия);
- задания на установление правильной последовательности вычислений, действий, операций, терминов в определениях понятий (задания на установление правильной последовательности).

### **Текущий контроль успеваемости в виде ситуационных задач**

Анализ конкретных ситуаций – один из наиболее эффективных и распространенных методов организации активной познавательной деятельности обучающихся. Метод анализа конкретных ситуаций развивает способность к анализу реальных ситуаций, требующих не всегда стандартных решений. Сталкиваясь с конкретной ситуацией, обучающиеся должны определить: есть ли в ней проблема, в чем она состоит, определить свое отношение к ситуации.

На учебных занятиях, как правило, применяются следующие виды ситуаций:

– Ситуация-проблема – представляет определенное сочетание факторов из реальной профессиональной сферы деятельности. Обучающиеся пытаются найти решение или пройти к выводу о его невозможности.

– Ситуация-оценка – описывает положение, вывод из которого в определенном смысле уже найден. Обучающиеся проводят критический анализ ранее принятых решений, дают мотивированное заключение.

– Ситуация-иллюстрация – поясняет какую-либо сложную процедуру или ситуацию. Ситуация-иллюстрация в меньшей степени стимулирует самостоятельность в рассуждениях, так как это примеры, поясняющие излагаемую суть представленной ситуации. Хотя и по поводу их может быть сформулирован вопрос или согласие, но тогда ситуация-иллюстрация уже переходит в ситуацию-оценку.

– Ситуация-упражнение – предусматривает применение уже принятых ранее положений и предполагает очевидные и бесспорные решения поставленных проблем. Такие ситуации способствуют развитию навыков в обработке или обнаружении данных, относящихся к исследуемой проблеме. Они носят в основном тренировочный характер, в процессе их решения обучающиеся приобрести опыт.

Контроль знаний через анализ конкретных ситуационных задач в сфере профессионально деятельности выстраивается в двух направлениях:

1. Ролевое разыгрывание конкретной ситуации. В таком случае учебное занятие по ее анализу переходит в ролевую игру, так как обучающие заранее изучили ситуацию.

2. Коллективное обсуждение вариантов решения одной и той же ситуации, что существенно углубляет опыт обучающихся, каждый из них имеет возможность ознакомиться с вариантами решения, послушать и взвесить множество их оценок, дополнений, изменений и прийти к собственному решению ситуации.

Метод анализа конкретных ситуаций стимулирует обучающихся к поиску информации в различных источниках, активизирует познавательный интерес, усиливает стремление к приобретению теоретических знаний для получения ответов на поставленные вопросы.

#### *Принципы разработки ситуационных задач*

– ситуационная задача носит ярко выраженный практико-ориентированный характер;

– для ситуационной задачи берутся темы, которые привлекают внимание обучающихся;

– ситуационная задача отражает специфику профессиональной сферы деятельности, который вызовет профессиональный интерес;

– ситуационная задача актуальна и представлена в виде реальной ситуации;

– проблема, которая лежит в основе ситуационной задачи понятна обучающему;

– решение ситуационных задач направлено на выявление уровня знания материала и возможности оптимально применить их в процессе решения задачи.

#### *Решение ситуационных задач может быть представлено в следующих вариантах*

– решение задач может быть принято устно или письменно, способы задания и решения ситуационных задач могут быть различными;

– предлагается конкретная ситуация, дается несколько вариантов ответов, обучающийся должен выбрать только один – правильный;

– предлагается конкретная ситуация, дается список различных действий, и обучающийся должен выбрать правильные и неправильные ответы из этого списка;

- предлагаются 3-4 варианта правильных действий в конкретной ситуации, обучающийся должен выстроить эти действия по порядку очередности и важности;
- предлагается условие задачи без примеров ответов правильных действий, обучающийся сам ищет выход из сложившейся ситуации.

Применение на учебных занятиях ситуационных задач способствует развитию у обучающихся аналитических способностей, умения находить и эффективно использовать необходимую информации, вырабатывать самостоятельность и инициативность в решениях. Что в свою очередь, обогащает субъектный опыт обучающихся в сфере профессиональной деятельности, способствует формированию компетенций, способности к творческой самостоятельности, повышению познавательной и учебной мотивации.

Оценки текущего контроля успеваемости фиксируются в ведомости текущего контроля успеваемости.

### **Проведение промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)**

Промежуточная аттестация в форме зачета осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в рамках аудиторных занятий, как правило, на последнем практическом (семинарском) занятии.

Промежуточная аттестация в форме экзамена или зачета с оценкой осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в период промежуточной аттестации, установленной календарным учебным графиком.