**Утверждаю**

Директор ТОО «Талмас Медикус»

профессор А.М. Дощанова

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 г.

**Программа повышения квалификации**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование организации образования и науки, разработчика образовательной программы | ТОО «Талмас Медикус» |
| Вид дополнительного образования (*повышение квалификации/ сертификационный цикл/мероприятие неформального образования*) | Повышение квалификации |
| Наименование программы | Современные технологии диагностики и лечения эндометриоза |
| Наименование специальности и (или) специализации (*в соответствии с Номенклатурой специальностей и специализаций*) | Акушерство и гинекология |
| Уровень образовательной программы (*базовый, средний, высший, специализированный*) | Средний, высший |
| Уровень квалификации по ОРК | 7 |
| Требования к предшествующему уровню образовательной программы | Специалисты с высшим медицинским образованием, интернатура, резидентура |
| Продолжительность программы в кредитах (часах) | 2 кредита/60 часов |
| Язык обучения | Русский, казахский  |
| Место проведения | Клиническая база кафедры: ТОО «Талмас Медикус» |
| Формат обучения | Смешанный: офлайн, онлайн |
| Присваиваемая квалификация по специализации (*сертификационный курс*) | - |
| Документ по завершению обучения (*свидетельство о сертификационном курсе, свидетельство о повышении квалификации*) | Свидетельство о повышении квалификации |
| Полное наименование организации экспертизы | НАО «Медицинский Университет Астана» |
| Дата составления экспертного заключения | «20 »\_\_\_декабря\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2022\_\_\_г. |
| Срок действия экспертного заключения | 1 год |

**Нормативные ссылки:** программа повышения квалификации составлена в соответствии с:

1. Приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-218/2020.«Об утверждении перечня специальностей и специализаций, подлежащих сертификации специалистов в области здравоохранения»
2. Приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-303/2020 «Об утверждении правил дополнительного и неформального образования специалистов в области здравоохранения, квалификационных требований к организациям, реализующим образовательные программы дополнительного и неформального образования в области здравоохранения, а также правил признания результатов обучения, полученных специалистами в области здравоохранения через дополнительное и неформальное образование»

Сведения о разработчиках:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Степень/ Должность | Подпись | Ф.И.О. |
| Разработано |  |  |
| Доктор медицинских наук, профессор |  | А.М. Дощанова |
| PhD, ассоциированный профессор |  | А.С. Тулетова |

Программа повышения квалификации обсуждена на заседании кафедры акушерства и гинекологии №2 НАО «Медицинский университет Астана»

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Должность, место работы, звание (при наличии) | Подпись | Ф.И.О. | дата, №протокола |
| Председатель  |  | С.С. Искаков | Протокол №12 от «20» декабря 2022 г. |
| Секретарь |  |  |

**Акт экспертного заключения прилагается**

**Паспорт программы повышения квалификации**

Цель программы:

|  |
| --- |
| приобретение новых теоретических знаний и усовершенствование профессиональных навыков по оказанию помощи женщинам с эндометриозом |

Краткое описание программы:

|  |
| --- |
| Данная программа включат в себя вопросы:-изучения современных представлений о причине развития эндометриоза и клинических проявлений заболевания- изучения международных протоколов диагностики эндометриоза- изучения причин бесплодия при эндометриозе- изучения международного опыта различных методов лечения эндометриоза- составление алгоритма ведения женщин с эндометриозом в зависимости от репродуктивных целей, возраста и клинических проявленийУ каждого слушателя имеется возможность участия в консультировании пациентов совместно с профессорами и в получении консультаций по обучению.  |

Согласование ключевых элементов программы:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №/п | Результат обучения | Метод оценки (КИС согласно приложению к ОП) | Метод обучения |
| 1 | Знать современный взгляд на проблему генитального эндометриозаРоль ВРТ при лечении бесплодия при эндометриозе. | -Собеседование- Оценка выполнения практического навыка (DOPS)  | Работа в малых группах,Тренинг практических навыковРабота в команде  |
| 2. | Составить индивидуальныйпланведения пациенток с момента диагностики заболевания и до постменопаузыКлинический случай из своей практики. Определить план диагностики и ведения пациентки | -Собеседование- Письменные задания: работа с отчетно- учетной документацией - Оценка выполнения практического навыка (DOPS)  | Работа в малых группах:CBLРабота в команде, Работа над ошибками Работа по алгоритмам |
| 3 | Предоставлять возможные пути менеджмента генитального эндометриоза;Составить алгоритм ведения пациенток с эндометриомой:- репродуктивного возраста, не планирующей беременность в данное время;- репродуктивного возраста, планирующей первую беременность;- репродуктивного возраста, имеющих в анамнезе беременности, планирующих беременность;- позднего репродуктивного возраста с реализованной репродуктивной функцией | -Собеседование- Письменные задания: назначение лечения и обоснование выбранных лекарственных препаратов- Оценка выполнения практического навыка (DOPS)  | Работа в малых группах:CBLРабота в команде, Работа над ошибками Работа по алгоритмам |
| 4 | Назначать лечение – анализировать целесообразность лечения и оценить потенциальные выгоды и риски; | -Собеседование- Письменная работа-Оценка умения демонстрации практического навыка- Оценка выполнения практического навыка (DOPS) | Тренинг практических навыковРабота в команде, Работа над ошибками Работа по алгоритмам |
| 5. | Работать в команде и вести дискуссию, способен осуществлять эффективную коммуникацию с пациентом на казахском и русском языках, вовлекая их в обсуждение и участие в процесс лечения; | -Собеседование- Письменные задания: интерпретация по анализу -Курация больных-Работа с медицинскими документациями-Оценка умения демонстрации практического навыка | Работа в малых группах,Тренинг практических навыковРабота в команде, Работа над ошибками Работа по алгоритмам, Работа над нормативными документамиCBL, CbD |
| 6 | Проводить соответствующий поиск литературы и критически оценивать опубликованную медицинскую литературу;Эффективно использовать информационные технологии в области медицины – вести точные и полные клинические записи. | -Собеседование-Письменные задания (написание обоснования клинического диагноза, учебной истории болезни)-Оценка умения демонстрации практического навыка | Письменная работаРабота над ошибками. Тренинг практических навыковРабота в команде  |
| 7 | Способен осуществлять эффективную коммуникацию с пациентом и его родственниками на казахском и русском языках, вовлекая их в обсуждение и участие в процесс лечения. | -Оценка коммуникативных навыков по представленному видеоролику и во время курации больного | - Снятие видеоролика с демонстрацией эмпатии, доверительных отношений с пациентом, родителями |

План реализации программы.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Объем в часах |  |
|  | Наименование темы/раздела/дисциплин | лекция | семинар | тренинг | Практика | СРС | Задание |
| 1. 1
 | Эндометриоз. Современные представления о этиопатогенезе. Симптоматика.Принципы ранней диагностики | 1 | 1 | 1 | 3 | 4 | 1. Пре-тест.
2. Нормативно-правовые акты по проведению абортов в РК. КП МЗ РК по прерыванию беременности
3. Выявление информационных ресурсов в [научных библиотеках и сети Internet](https://dogmon.org/istoriya-sozdaniya-i-stanovleniya-internet.html) по следующим направлениям: библиография по проблемам планирования семьи; публикации (в том числе электронные) источников по методам прерывания беременности; научная литература по актуальным проблемам планирования семьи, аборт и его осложнения
 |
|  | Общие принципы лечения эндометриоза на современном этапе | 1 | 1 | 1 | 3 | 4 | 1. Работа со специальной медицинской литературой.

2.Решение тестовых и ситуационных задач  |
|  | Эндометриома и ретроцервикальный эндометриоз | 1 | 1 | 1 | 3 | 4 | 1. Собеседование (или тестирование MCQ), решение ситуационных задач;2.Реферативное сообщение по современной литературе (статьи, тезисы, журналы и т.д.); |
|  | Аденомиоз. Современныеметоды диагностики и лечения | 1 | 1 | 1 | 3 | 4 | 1.Работа со специальной медицинской литературой;2. клинический анализ2.решение ситуационных задач |
|  | Эндометриоз пубертатного периода. Малые формы эндометриоза. Редкие формы эндометриоза | 1 | 1 | 1 | 3 | 4 | 1.Работа со специальной медицинской литературой2. Разбор КП МЗ РК по оказанию помощи пациентам с бесплодием |
|  | Эндометриоз и бесплодие.  | 1 | 1 | 1 | 3 | 4 | 1.Реферативное сообщение по современной литературе (статьи, тезисы, журналы и т.д.);2.решение тестовых задач |
|  |  | 6 | 6 | 6 | 18 | 24 |  |
|  | **Всего:** | **60 часов** |  |

Оценка учебных достижений слушателей

|  |  |
| --- | --- |
| Вид контроля | Методы оценки |
| Текущий | Тестирование (исходный уровень, конечный уровень)Собеседование (OE – Oral examination); Оценка качества оформления медицинской документации (AA – Audit Assessment Tool); Обратная связь (MSF – Multi-Source Feedback); Оценочное интервью (AI –assessment interview);устный опрос, решение тестовых заданий, решение ситуационных задач, интерпретация методов диагностики, участие в клиническом разборе тематических больных (оценочный лист прилагается). |
| Итоговый | Оценка клинического случая (CbD) с демонстрацией практических навыков Мини-клинический экзамен (Mini-CEX - mini-Clinical Evaluation Exercise); Комплексное тестирование (MCQ) Зачет |

Балльно-рейтинговая буквенная система оценки учебных достижений слушателей

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Оценка по буквенной системе | Цифровой эквивалент баллов | %-ное содержание | Оценка по традиционной системе |
| А | 4,0 | 95-100 | Отлично |
| А- | 3,67 | 90-94 |
| В+ | 3,33 | 85-89 | Хорошо |
| В | 3,0 | 80-84 |
| В- | 2,67 | 75-79 |
| С+ | 2,33 | 70-74 | Удовлетворительно |
| С | 2,0 | 65-69 |
| С- | 1,67 | 60-64 |
| D+ | 1,33 | 55-59 |
| D | 1,0 | 50-54 |
| F | 0 | 0-49 | Неудовлетворительно |

|  |  |
| --- | --- |
| Баллы | Критерии формативного и суммативного оценивания |
| 100 баллов | Обучающийся контингент показал углубленное и расширенное знание и понимание текущего материала согласно тематическому плану, ответ полный, правильный. Слушатель демонстрирует глубокое знание основной и дополнительной литературы, а также литературы, подобранной резидентом самостоятельно, при изучении соответствующей темы. Слушатель легко и непринужденно излагает свою точку зрения. Грамотно, свободно и осмысленно оперирует основными терминами, специфической терминологией. Обучающийся контингент способен показать логическую связь между материалом пререквизитов и постреквизитов. Слушатель способен провести дифференциальный диагноз, обосновать предварительный и клинический диагнозы с последующим назначением этиопатогенетической терапии на основе научного подхода. Самостоятельно выполняет практические навыки, интерпретирует результаты исследований, анализирует и аргументировано делает выводы.  |
| 90 баллов | Обучающийся контингент показал углубленное понимание текущего материала согласно тематическому плану. Отвечает четко и всесторонне, умеет оценивать факты, самостоятельно рассуждает, отличается способностью обосновать выводы и разъяснить их в логической последовательности, но допускает некоторые ошибки общего характера, показал высшую степень освоения данного материала со средним знанием ранее изученных дисциплин, использует основную и дополнительную литературу, излагает свою точку зрения. Выполняет практические навыки, интерпретирует результаты исследований. Слушатель способен провести дифференциальный диагноз, обосновать предварительный и клинический диагнозы с последующим назначением этиопатогенетической терапии с точки зрения научно-обоснованного подхода.  |
| 80 баллов | При разборе темы слушатель отвечает в основном правильно, демонстрируя понимание и знание вопросов разбираемой темы. При этом показывая хорошую степень освоения данного материала со средним уровнем знания ранее изученных дисциплин, излагает свою точку зрения, используя основную и отчасти дополнительную литературу. Слушатель допускает ошибки, которые устраняет после наводящих вопросов преподавателя. Владеет техникой выполнения практических навыков, может интерпретировать результаты. Слушатель способен провести дифференциальный диагноз, обосновать предварительный и клинический диагнозы, составляет план лечения и обследования, частично основываясь на научные данные. |
| 75 баллов | При разборе темы слушатель демонстрирует понимание и знание вопросов разбираемой темы. При этом показывая хорошую степень освоения данного материала со средним уровнем знания базовых дисциплин, излагает свою точку зрения, используя основную и отчасти дополнительную литературу. Слушатель допускает ошибки, которые устраняет после наводящих вопросов преподавателя. Владеет техникой выполнения практических навыков, может интерпретировать результаты. Слушатель способен провести дифференциальный диагноз, обосновать предварительный и клинический диагнозы, составить план лечения и обследования при участии преподавателя.  |
| 70 баллов | При разборе темы занятия слушатель показывает среднюю степень освоения данного материала со средним уровнем знания ранее изученных дисциплин и использует только основную литературу. Ответ неполный, содержит несущественные ошибки, которые исправляются при участии преподавателя. Объем усвоенного слушателем материала достаточен для дальнейшего обучения, слушатель показал знание основной литературы. Испытывает затруднения в свободном применении знаний на конкретном примере. Знает технику и методику выполнения практических навыков. При решении ситуационной задачи разбор провел с описанием основных и частичным описанием дополнительных методов обследования, частично огласил дифференциальную диагностику и постановку диагноза, составляет план лечения только совместно с преподавателем, используя не совсем точные данные по этиологии, патогенезу заболевания, определяет прогноз.  |
| 60 баллов | При разборе темы занятия слушатель имеет общее представление о теме, нет глубокого понимания материала, не умеет логически обосновать свои мысли, при этом показывая слабую степень осваения данного материала со слабым уровнем знания ранее изученных дисциплин, использует только основную литературу, не в полном объеме. Ответ неполный, содержит существенные ошибки, часть из которых может устранить с помощью преподавателя. Не в полном объеме знает технику выполнения практических навыков (незнание некоторых этапов). Не может анализировать и давать заключение по результатам выполнения практических навыков. Клинический разбор провел с неполным описанием основных и без описания дополнительных методов обследования, неверно провел дифференциальную диагностику и постановку диагноза, составляет план лечения только совместно с преподавателем, используя не совсем точные данные по этиологии, патогенезу заболевания, определил прогноз.  |
| 50 баллов | Устный опрос. Слушатель крайне редко участвует при разборе темы занятия, проведенном по различным формам интерактивного обучения (беседа, дискуссия, круглый стол, деловая игра), ответы дает неполные, при этом показывая слабую степень освоения данного материала со слабым уровнем знания ранее изученных дисциплин, использует только основную литературу не в полном объеме. Нет полного понимания сути обсуждаемых вопросов. Владеет только обязательным минимумом методов исследований.Решение ситуационной задачи проводит с неполным описанием основных методов обследования без описания дополнительных методов обследования, дифференциальную диагностику и постановку диагноза проводит с ошибками, составляет план лечения только совместно с преподавателем, используя не совсем точные данные по этиологии и патогенезу заболевания, с существенными ошибками определяет прогноз. Обучающийся способен решать лишь наиболее легкие задачи. Обладает слабым клиническим мышлением. |
| 35баллов  | Устный опрос. При разборе темы занятия слушатель ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя; допускает принципиальные ошибки при освещении теоретического материала, которые не может исправить даже при наводящих вопросах преподавателя; демонстрирует отсутствие знаний по значительной части основного учебного материала; оперирует неточными формулировками; не в полном объеме знает технику выполнения практических навыков; не проявляет умения самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, оформлять результаты исследований.Решение ситуационной задачи проводит с ошибочным описанием основных методов обследования и без описания дополнительных методов обследования, проводит неправильную дифференциальную диагностику и постановку диагноза; не способен решать даже легкие задачи. Не обладает клиническим мышлением. |
| 0баллов | Устный опрос. Не активен при обсуждении вопросов по теме; при попытке ответа на вопрос слушатель демонстрирует полное отсутствие знаний по теме; не умеет производить простейшие операции анализа и синтеза, делать обобщения, выводы.Практическими навыками не владеет. Отказ от ответа.Решение ситуационной задачи проводит неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками; не представляет описания основных и дополнительных методов обследования; обнаруживает несостоятельность в проведении дифференциальной диагностики и постановке диагноза; не способен прокомментировать ход решения задачи. Решение не соответствует заданию или вовсе отсутствует. Не обладает клиническим мышлением. |

**Рекомендуемая литература:**

**Основная:**

Эндометриоз". - Клинические рекомендации Министерства здравоохранения РК. 2019г

"Эндометриоз". - Клинические рекомендации Министерства здравоохранения РФ. 2019г -37с.

"Системный подход сонографической оценки органов таза у женщин с подозрением на эндометриоз: консенсусный взгляд международной группы анализа эндометриоза». https://www.usclub.ru/user/view/id/2975/type/main

Баранов В.С. «Генетический паспорт — основа индивидуальной и предиктивной медицины» / Под ред. В. С. Баранова. — СПб.: Изд-во Н-Л,2009. — 528 с.: ил.. 2009.

"Эндометриоз". - https://www.eshre.eu/Guidelines-and-Legal/Guidelines/Endometriosis-guideline

Дополнительная литература:

"Эндометриоз: диагностика, лечение и реабилитация". - Клинические рекомендации по ведению больных под редакцией Адамян Л.В. (проект) 2019г - 62с.

Онкологические аспекты эндометриоза" портал" Т.С. Качалина, А.Н. Зиновьев, М С., Зиновьева, М.Е. Богатова 17.05.2017г.

 Jacobson, TZ, Duffy, JM, Barlow, D, et al., Cochrane Database Syst Rev.

Fedorcsak P, Byholm T, Tanbo T. Complete surgical removal of minimal and mild endometriosis improves outcome of subsequent IVF/ICSI treatment. Reprod Biomed Online 2011; 23(3):389-395. 2010.

Harb H, Gallos I, Chu J, Harb M, Coomarasamy A. The effect of endometriosis on in vitro fertilisation outcome: a systematic review and meta-analysis. BJOG 2013;120:1308–1320.

**Нормативные документы:**

1. КП МЗ РК «Генитальный эндометриоз»

**Требования к образовательным ресурсам**

|  |  |
| --- | --- |
| № | Наименование базы |
| 1 | МЦ «Талмас Медикус» - многопрофильный медицинский центр, специализирующий на оказании  |
| 2 | Klass rum,dis.kaznmu,Teams |

**Материально-техническое обеспечение и оборудование**

Занятия проводятся в учебной комнате №1, рассчитанный на 10-20 посадочных мест, с имеющимися мебелью и орг.техникой**.**

|  |  |
| --- | --- |
| № | Оборудование |
| 1. | Ноутбук-1 |
| 2. | Мультимедийный проектор |
| 3. | Экран |
| 4. | Доска |
| 5. | Маркеры, бумага А4, карандаши, ручки |
|  | Набор методических рекомендаций по основным вопросам профилактической работы со здоровым ребенком. |

**Используемые сокращения и термины:**
1. OE – Oral examination- Собеседование

2.MSF – Multi-Source Feedback- Обратная связь

3.AI –assessment interview-Оценочное интервью;

4.CbD- Оценка клинического случая с демонстрацией практических навыков

5.Mini-CEX - mini-Clinical Evaluation Exercise Мини-клинический экзамен;

6.MCQ- Комплексное тестирование