



Общество с ограниченной ответственностью
**«ЕДИНЫЙ ЦЕНТР ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ»**

УТВЕРЖДАЮ:
Генеральный директор
ООО «ЕЦ ДПО»
А.Д. Симонова

« 25 » октября 2019 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
повышения квалификации**

«Актуальные вопросы флебологии»
(72 часа)

г. Москва

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общая характеристика программы	4
2. Планируемые результаты обучения при реализации программы..	5
3. Содержание программы.....	6
3.1 Учебный план	6
3.2 Календарный учебный график.....	6
4. Структура программы	7
5. Форма аттестация	7
6. Оценочные материалы.....	8
7. Организационно-педагогические условия реализации программы	14
8. Рекомендуемая литература	14

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

1.1 Актуальность реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Актуальные вопросы флебологии» в охране здоровья населения РФ.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Актуальные вопросы флебологии» разработана на основе следующих документов:

Федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 N 273-ФЗ.

Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 3 августа 2012 г. N 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях".

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки", от 8 октября 2015 года N 707н.

Приказ Минтруда России от 26.11.2018 N 743н (ред. от 26.12.2018) "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-хирург" (Зарегистрировано в Минюсте России 11.12.2018 N 52964).

1.2 Цель реализации программы: повышение профессиональной компетентности в области клинической флебологии.

1.3 Категория слушателей: врачи, имеющие высшее образование по специальности «Хирургия».

1.4 Срок обучения: 72 академических часа, не более 8 часов в день.

1.5 Форма обучения: очная, очно-заочная, с применением дистанционных образовательных технологий.

1.6 Выдаваемый документ: по завершении обучения слушатель, освоивший дополнительную профессиональную программу и успешно прошедший итоговую аттестацию, получает Удостоверение о повышении квалификации установленного образца в соответствии со ст. 60 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Профессиональные компетенции, приобретаемые и совершенствующиеся в результате обучения:

В результате освоения программы слушатель должен:

Знать:

- Физиологию и патофизиологию лимфатической и венозной систем.
- Анатомию и патанатомию лимфатической и венозной систем.
- Клинику, классификацию, методы лечения острой лимфатической недостаточности (лимфонгаит, рожистое воспаление).
- Клинику, классификацию, методы лечения хронической лимфатической недостаточности (лимфэдема).
- Клинику, классификацию, методы лечения хронической венозной недостаточности (варикозная болезнь, флебопатии, ПТФБ).
- Клинику, классификацию, методы лечения острой венозной недостаточности (варикотромбофлебит, флеботромбоз).
- Понятие «ТЭЛА» и легочная гипертензия, классификация, лечение, «флотирующий тромб», показания к тромбэктомии из крупных вен.
- Классификацию СЕАР.

Уметь:

- Проводить дифференциальный диагноз и лечение острой лимфатической недостаточности (лимфонгаит, рожистое воспаление).
- Проводить дифференциальный диагноз и лечение хронической лимфатической недостаточности (лимфэдема).
- Проводить дифференциальный диагноз и лечение острой венозной недостаточности (варикотромбофлебит, флеботромбоз).
- Проводить дифференциальный диагноз и лечение хронической венозной недостаточности (варикозная болезнь, флебопатии, ПТФС).
- Проводить дифференциальный диагноз и лечение ТЭЛА и легочной гипертензии.
- Проводить дифференциальный диагноз флотирующего тромба, выбрать показания к операции тромбэктомии.
- Определить необходимость дополнительного функционального исследования и целесообразность дополнительного проведения других диагностических исследований.
- Квалифицированно формулировать специфический диагноз.

Владеть:

- Методами подбора компрессионного трикотажа и бинтования нижних конечностей.
- Основными операциями на венах нижних конечностей при варикозной болезни нижних конечностей.
- Методикой флебографии.
- Основами УЗИ и флебосканирования.

- Основными операциями на венах нижних конечностей при ПТФБ нижних конечностей.
- Методикой склеротерапии.

3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

3.1 Учебный план

Учебный план определяет перечень, трудоёмкость и последовательность модулей и форму аттестации.

№	Наименование модулей	Всего часов	В том числе		
			Л	ПЗ	СР
1.	Введение в клиническую флебологию	10	6	2	2
2.	Диагностика нарушений оттока крови в бассейне полых вен	12	6	4	2
3.	Современные методы устранения рефлюксов в поверхностной венозной сети	24	12	6	6
4.	Современные методы устранения нарушений оттока по глубоким венам	12	6	4	2
5.	Консервативное лечение хронической венозной недостаточности	12	6	4	2
Итоговая аттестация - Тест		2		2	
ИТОГО ЧАСОВ:		72	36	22	14

Сокращения:

Л – Лекции

ПЗ – Практические занятия

СР – Самостоятельная работа

ИА – Итоговая аттестация

3.2 Календарный учебный график

Срок обучения по программе «Актуальные вопросы флебологии» составляет 72 академических часа по 8 часов в день, не более 40 часов в неделю.

День недели	Периоды освоения	
	1 неделя	
Понедельник	Л	
Вторник	Л+ПЗ	
Среда	СР	
Четверг	Л+СР	
Пятница	ПЗ	
Суббота	В	
Воскресенье	В	
	2 неделя	
Понедельник	Л+ПЗ	

Вторник	ПЗ+СР
Среда	Л
Четверг	СР+ИА
Пятница	В
Суббота	В
Воскресенье	В

4. СТРУКТУРА ПРОГРАММЫ

Модуль 1. Введение в клиническую флебологию

Исторические вехи в диагностике и лечении заболеваний венозной системы. Эпидемиология хронических заболеваний вен нижних конечностей. Эмбриогенез и анатомия вен нижних конечностей. Физиология венозного оттока от нижних конечностей. Патогенез и классификация хронических заболеваний вен нижних конечностей.

Модуль 2. Диагностика нарушений оттока крови в бассейне полых вен

Ультразвуковая диагностика нарушений венозного оттока. Компьютерная, магнитно-резонансная томография, рентгенфлебография в диагностике нарушений венозного оттока. Другие методы исследования нарушений венозного оттока.

Модуль 3. Современные методы устранения рефлюксов в поверхностной венозной сети

Современные варианты комбинированной флебэктомии. Методы эндовенозной термооблитерации. Склеротерапия вен. Другие методы устранения рефлюксов в поверхностной венозной сети.

Модуль 4. Современные методы устранения нарушений оттока по глубоким венам

Открытые хирургические вмешательства на магистральных венах. Рентгенэндоваскулярные хирургические вмешательства на магистральных венах. Современные методы антикоагулянтной и тромболитической терапии.

Модуль 5. Консервативное лечение хронической венозной недостаточности

Медикаментозное лечение хронической венозной недостаточности. Компрессионное лечение хронической венозной недостаточности.

5. ФОРМА АТТЕСТАЦИИ

Для аттестации слушателей на соответствие их персональных достижений требованиям программы имеется фонд оценочных средств для проведения итоговой аттестации.

Программа обучения завершается итоговой аттестацией в форме итогового тестирования.

Итоговая аттестация проводится на основе принципов объективности и независимости оценки качества подготовки обучающихся.

К итоговой аттестации допускается слушатель, не имеющий задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план по программе.

6. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Практические задания

Клиническая задача 1.

Больную 35 лет беспокоит чувство тяжести в левой нижней конечности, наличие варикозно расширенных вен. Варикоз появился около 10 лет назад, начался с бедра и верхней трети голени, чувство тяжести появилось около года назад. При объективном исследовании обнаружен магистральный тип варикозного расширения большой подкожной вены. По данным УЗДГ - патологический вено-венозный рефлюкс в области устья большой подкожной вены.

Вопросы:

1. Диагноз
2. Лечебная тактика
3. Классификация ХВН
4. Этапы флебэктомии
5. Рекомендации?

Эталон ответов:

1. Варикозная болезнь с высоким венозным сбросом, ХВН 1 степени по Савельеву, 2 класс по СЕАР.
2. Показана кроссэктомия, стриппинг ствола БПВ на бедре и голени. Эластическое бинтование конечности 2 недели непрерывно, 2 месяца – в дневное время.
3. По Савельеву, СЕАР.
4. Кроссэктомия, стриппинг варикозных вен, стриппинг ствола БПВ.
5. Эластическое бинтование 2 нед. Постоянно.

Клиническая задача 2.

Больную 30 лет беспокоят выраженные боли, тяжесть в левой нижней конечности, особенно при вертикальном положении, преходящий отек. Около 3 месяцев назад появились варикозно расширенные вены на внутренней поверхности голени. При УЗДГ обнаружена несостоятельность клапанов большой подкожной вены и перфорантных вен на голени.

Вопросы:

1. Диагноз
2. Лечебная тактика
3. Классификация ХВН
4. Этапы флебэктомии
5. Рекомендации

Эталон ответов:

1. Варикозная болезнь с низким горизонтальным вено-венозным сбросом. ХВН 2 класса СЕАР.
2. Показано: кроссэктомия, операция Бэбкокка, перевязка перфорантов по Коккетту.
3. По Савельеву, СЕАР.

4. Кроссэктомия, стриппинг варикозных вен, стриппинг ствола БПВ.
5. Эластическое бинтование 2 нед. Постоянно.

Примерный перечень вопросов к итоговой аттестации

1. В обосновании патогенеза варикозной болезни наибольшее признание получила теория:

1. механическая
2. гормональная
3. ангиодисплазии
4. наследственная

Ответ: 4

2. Малая подкожная (скрытая) вена обычно располагается:

1. в подкожной клетчатке на всем протяжении задней поверхности голени
2. в подкожной клетчатке в нижней половине голени и между листками глубокой фасции в верхней трети голени
3. между листками глубокой фасции на всем протяжении
4. субфасциально

Ответ: 2

3. Наиболее эффективным средством профилактики прогрессирования варикозной болезни является:

1. эластическая компрессия конечности
2. соблюдение рационального режима труда и отдыха
3. ограничение тяжелой физической нагрузки
4. комплексная терапия вазоконстрикции

Ответ: 1

4. При первичном варикозном расширении вен нижних конечностей показано:

1. эластическое бинтование
2. хирургическое лечение
3. лечебная физкультура
4. массаж

Ответ: 2

5. Для выявления несостоятельности клапанов поверхностных вен используется проба:

1. трёхжгутовая (Шейниса)
2. маршевая (Дельбе-Пертеса)
3. Троянова-Тренделенбурга
4. Претта

Ответ: 3

6. Все перечисленные факторы усиливают варикозное расширение вен нижних конечностей, кроме:

1. беременности
2. тромбофлебита
3. потери веса
4. асцита

Ответ: 3

7. Что можно рекомендовать для консервативного лечения варикозного расширения вен нижних конечностей:

1. регулярное плавание
2. переменные бассейны, использование экстрактов с тонизирующим и антиотечным действием;
3. ходьба в эластичных чулках
4. все перечисленное

Ответ: 4

8. Варикозное расширение вен нижних конечностей, проявляется:

1. отеками
2. гиперпигментацией кожи голеней
3. образованием язв на голенях
4. всем выше перечисленным

Ответ: 4

9. Сущность пробы Опделя состоит:

1. в утомлении ног
2. в реактивной гиперемии
3. в побледнении подошвенной поверхности стопы
4. в побледнении пальцев

Ответ: 3

10. Какие операции применяются при варикозной болезни нижних конечностей с целью устранения вено-венозного сброса через перфорантные вены голени:

1. операция Троянова-Тренделенбурга
2. операция Бебкока
3. операция Опделя
4. операция Линтона

Ответ: 4

11. С помощью какого метода можно оценить состояние глубоких вен нижних конечностей при варикозной болезни:

1. ультразвуковой доплерографии
2. реовазографии
3. радиоиндикацией с меченым фибриногеном
4. капилляроскопии

Ответ: 1

12. Факторы, способствующие улучшению венозного кровотока в нижних конечностях в послеоперационном периоде все, кроме:

1. раннего вставания
2. бинтования голеней эластичными бинтами
3. возвышенного положения конечностей
4. длительного и строгого постельного режима

Ответ: 4

13. После флебэктомии рекомендуется:

1. эластичное бинтование конечности
2. физиотерапевтическое лечение
3. лечебная гимнастика
4. все перечисленное

Ответ: 4

14. Целью бинтования нижних конечностей эластичными бинтами в послеоперационном периоде является:

1. необходимость профилактики лимфостаза
2. ускорение кровотока по глубоким венам
3. замедление кровотока по глубоким венам
4. профилактика трофических расстройств

Ответ: 2

15. Причины, которые способствуют развитию тромбоза вен, кроме:

1. наличие инфекции
2. понижение свертываемости крови
3. понижение реактивности организма
4. замедление тока крови по венам

Ответ: 3

16. Наиболее редким осложнением при первичном варикозе вен является:

1. экзематозный дерматит
2. глубокий тромбоз малоберцовой вены
3. безболезненный разрыв расширенной вены
4. изъязвление нижней трети конечности
5. гипертрофированные ногти и атрофичная кожа

Ответ: 2

17. Аускультация сосудов важна:

1. при болезни Рейно
2. при артериальном стенозе
3. при варикозном расширении вен
4. при посттромбофлебитическом синдроме
5. при акроцианозе

Ответ: 2

18. К факторам, влияющим на варикозное расширение вен нижних конечностей, относятся:

1. беременность
2. тугие повязки в области верхней трети конечности
3. увеличенные паховые лимфатические узлы
4. все перечисленное
5. ничего из перечисленного

Ответ: 4

19. Антикоагулянтная терапия в лечении тромбоза вен применяется с целью:

1. растворения фибрина
2. приостановления роста тромба
3. увеличения количества сгустков
4. изменения внутренней оболочки сосудов
5. снижения активности ДНК

Ответ: 2

20. Пилефлебит - это тромбофлебит:

1. селезеночной вены
2. нижней брыжеечной вены
3. вен брыжейки желудочно-кишечного отрезка
4. воротной вены
5. печеночной вены

Ответ: 4

21. Для острого тромбофлебита глубоких вен нижних конечностей характерны:

1. резкий отек нижней конечности
2. некроз пальцев стоп
3. похолодание стопы
4. симптом перемежающейся хромоты
5. отек и гиперемия по ходу пораженных вен

Ответ: 1

22. К основным предрасполагающим к тромбозу факторам относятся все перечисленные, кроме:

1. замедления тока крови в венах
2. нарушения целостности внутренней выстилки вен
3. варикозного расширения вен
4. повышения фибринолитической активности крови
5. мерцательной аритмии

Ответ: 3

23. Симптом Троянова - Тренделенберга служит для диагностики:

1. недостаточности остиального клапана при варикозном расширении вен нижних конечностей
2. острого тромбофлебита глубоких вен бедра
3. синдрома Лериша
4. посттромбофлебитической болезни
5. болезни Бюргера

Ответ: 1

24. Маршевая проба проводится с целью выявления:

1. несостоятельных коммуникативных вен
2. проходимости глубоких вен нижних конечностей
3. недостаточности артериального кровообращения в нижних конечностях
4. тромбоза подколенной артерии
5. острого тромбофлебита

Ответ: 2

25. Проба Претта проводится с целью выявления:

1. проходимости глубоких вен нижних конечностей
2. недостаточности артериального кровообращения в нижних конечностях
3. несостоятельных коммуникативных вен
4. острого тромбоза
5. тромбоза подколенной артерии

Ответ: 3

Оценивание итоговой аттестации:

Итоговая аттестация оценивается по пятибалльной системе:

Оценка	% верных ответов
«5» - отлично	84-100
«4» - хорошо	64-83
«3» - удовлетворительно	47-63
«2» - неудовлетворительно	0-46

Оценка «отлично» выставляется, если слушатель знает учебный и нормативный материал, умеет свободно выполнять задания, предусмотренные программой. Отличная оценка выставляется слушателю, усвоившему взаимосвязь основных понятий курса, их значение для приобретаемой профессии, проявившему способности в понимании, изложении и использовании учебного материала, знающему точки зрения различных авторов и умеющему их анализировать.

Оценка «хорошо» выставляется слушателю, показавшему полное знание учебного материала, успешно выполняющему предусмотренные в программе задания, демонстрирующему систематический характер знаний по курсу и способный к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе своей профессиональной деятельности.

Оценка «удовлетворительно» выставляется слушателю, показавшему знание основного учебного материала в объеме, необходимом для предстоящей работе по профессии, справляющемуся с выполнением заданий, предусмотренных программой. Как правило оценка «удовлетворительно» выставляется слушателю, допустившему погрешности при выполнении экзаменационных заданий, не носящие принципиального характера.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется слушателю, показавшему пробелы в знаниях основного учебного материала, допускающему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, слушатель не может приступить к профессиональной деятельности и направляется на пересдачу итоговой аттестации.

**7. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ
РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**

Обучение проводится в соответствии с условиями, отражающими специфику организационных действий и педагогических условий, направленных на достижение целей дополнительной профессиональной программы и планируемых результатов обучения.

Учебно-методическое обеспечение

В случае необходимости слушателям возможно обеспечение доступа к ресурсам электронных библиотек.

Требования к квалификации преподавателей

Высшее профессиональное образование по направлению подготовки, соответствующей преподаваемому предмету, без предъявления требований к стажу работы, либо высшее профессиональное образование или среднее профессиональное образование и дополнительное профессиональное образование по направлению деятельности в образовательном учреждении, стаж работы в отрасли не менее 3-х лет.

Материально-техническое обеспечение

Обучение в очной и очно-заочной форме подготовки по программе: «Актуальные вопросы флебологии» проходит в учебных аудиториях ООО «ЕЦ ДПО», оборудованных всем необходимым для организации учебного процесса инвентарем:

- учебной мебелью;
- компьютерами;
- мультимедийным проектором;
- флипчартами

8. СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Нормативные документы

1. Приказ Минздрава России от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями».
2. Приказ Минздрава России от 15.11.2012 № 922н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «хирургия».
3. Приказ Минздрава России от 09.11.2012 № 835н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при остром тромбозе в системе верхней и нижней полых вен».
4. Приказ Минздрава России от 09.11.2012 № 836н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при посттромбофлебитической болезни».
5. Приказ Минздрава России от 09.11.2012 № 837н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при остром восходящем тромбофлебите большой и (или) малой подкожных вен».
6. Приказ Минздрава России от 24.12.2012 № 1456н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при варикозном расширении вен нижней конечности с язвой и (или) воспалением».

7. Российские клинические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике венозных тромбозов и тромбоэмболических осложнений (ВТЭО).
8. Современные концепции лечения артериовенозных ангиодисплазий (мальформаций).
9. Российские клинические рекомендации по диагностике и лечению хронических заболеваний вен (2018).
10. Клинические рекомендации по лечению кровотечений из варикозно расширенных вен пищевода и желудка.
11. Клинические рекомендации (протокол лечения) «Профилактика венозных тромбозов и тромбоэмболических осложнений в акушерстве и гинекологии».
12. Национальный стандарт Российской Федерации. Клинические рекомендации (протоколы лечения). Профилактика тромбозов и тромбоэмболических синдромов.
13. Клинические рекомендации Минздрава РФ по варикозному расширению вен без хронической венозной недостаточности (2017).
14. Лечение тромбозов у детей.
15. Клинические рекомендации по тромбозу 2019.

Основная литература

1. Антикоагулянтная терапия при тромбозе глубоких вен - Калинин Р.Е. Издательство: ГЭОТАР-Медиа, 2019 г., 152 с.
2. Допплерография и дуплексное сканирование сосудов - Холин А.В. Издательство: МЕДпресс-информ, 2019 г., 96 с.
3. Критическая ишемия нижних конечностей - Покровский А.В. Издательство: Тверь, 2018 г., 225 с.

Дополнительная литература

1. Лучевая диагностика. Артерии и вены - Вольф К.-Ю. Издательство: МЕДпресс-информ, 2018 г., 320 с.
2. Сосудистый доступ в гемодиализе - Шольц Х. Издательство: Практическая медицина, 2019 г., 280 с.

Информационные ресурсы

1. <https://www.rosminzdrav.ru> Министерство здравоохранения российской федерации.
2. <http://fgou-vunmc.ru> ГОУ «ВУНМЦ РОСЗДРАВА» — Всероссийский учебно-научно-методический центр по непрерывному медицинскому и фармацевтическому образованию.
3. <http://mon.gov.ru> Министерство образования и науки Российской Федерации
4. <http://phlebo-union.ru/> Ассоциация флебологов России
5. <http://www.angiolsurgery.org/> Российское общество ангиологов и сосудистых хирургов
6. [Общество-хирургов.рф/](http://общество-хирургов.рф/) Общество хирургов России
7. <http://www.consultant.ru> Система «Консультант» - законодательство РФ: кодексы, законы, указы, постановления Правительства Российской Федерации, нормативные акты.

8. <http://www.crc.ru> Информационно-методический центр "Экспертиза" Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (сокращенное название - ИМЦ "Экспертиза") - федеральное государственное учреждение здравоохранения Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.
9. <http://www.fcgsen.ru> Федеральное государственное учреждение здравоохранения "Федеральный центр гигиены и эпидемиологии" Роспотребнадзора.
10. <http://www.garant.ru> Система «ГАРАНТ» - компьютерная правовая система, которая содержит нормативные документы, поддерживает их в актуальном состоянии и помогает использовать правовую информацию в интересах Вашего предприятия.
11. <http://www.mednet.ru> Федеральное государственное учреждение «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации» (ФГУ «ЦНИИОИЗ Минздравсоцразвития РФ»).
12. <http://www.minzdravsoc.ru> Министерство здравоохранения и социального развития РФ.
13. <http://www.medicinform.net> Медицинская информационная сеть.
14. <http://www.knigafund.ru> - «КнигаФонд». Электронно-библиотечная систем
15. <http://www.studmedlib.ru> Электронно-библиотечная система
Консультант студента.