

**КАТАЛОГ КОМПЕТЕНЦИЙ**  
**по специальности «Врач гастроэнтеролог»**  
**ПОСЛЕДИПЛОМНЫЙ УРОВЕНЬ**

Каталог компетенций (последипломный уровень) по специальности «Врач гастроэнтеролог» разработан рабочей группой в составе: Молдобаевой М.С. (председатель, д.м.н., проф. зав.каф. пропедевтики внутренних болезней с курсом эндокринологии), Толombaевой Н.Т.,Аттокуровой Р.М.(заместитель председателя), Петровой А.С., Виноградовой А.В., Джусупбековой Ш.Б.

При разработке каталога компетенции были использованы материалы государственного образовательного стандарта последипломного медицинского образования по специальности «Врач гастроэнтеролог»

Каталог компетенций обсуждался сотрудниками КГМА им. И.К. Ахунбаева, МВШМ, членами ОО гастроэнтерологов КР, практикующими врачами гастроэнтерологами.

Рецензенты:

Маматов С.М. - д.м.н., профессор, зав.каф.госпитальной терапии, профпатологии с курсом гематологии КГМА им.И.К.Ахунбаев.

Сулайманова Ч.Т.- к.м.н., доцент, зав.каф. общественного здоровья и здравоохранения МВШМ.

**СОДЕРЖАНИЕ**

**ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА**

**ГЛАВА 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

- 1.1. Определение понятияспециалиста «Врач гастроэнтеролог»
- 1.2. Основные принципы работы специалиста «Врач гастроэнтеролог»
- 1.3. Предназначение документа
- 1.4. Пользователи документа

**ГЛАВА 2. ОБЩИЕ ЗАДАЧИ**

- 2.1. «Врач гастроэнтеролог» как медицинский специалист/эксперт
- 2.2. Коммуникативные навыки
- 2.3. Навыки работы в сотрудничестве (в команде)
- 2.4. Управленческие навыки (менеджер)
- 2.5. Навыки в области укрепления здоровья и пропаганды здорового образа жизни
- 2.6. Ученый-исследователь
- 2.7. Знания в области профессиональной этики

### **ГЛАВА 3. СПЕЦИАЛЬНЫЕ ЗАДАЧИ (ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ)**

- 3.1 Распространенные симптомы и синдромы (Перечень 1)
- 3.2 Распространенные заболевания и состояния (Перечень 2)
- 3.3 Общие проблемы пациента (Перечень 3)
- 3.4 Врачебные манипуляции (Перечень 4)
- 3.5 Неотложные состояния (Перечень 5)

### **ГЛАВА 4. КРИТЕРИИ ПРИЗНАНИЯ И КЛАССИФИКАЦИЯ УЧРЕЖДЕНИЙ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

### **ГЛАВА 5. ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ЭКЗАМЕНЕ/ АТТЕСТАЦИИ**

#### **ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА**

В настоящее время в Кыргызской Республике активно проводятся реформы сектора здравоохранения. Значительные изменения претерпевает система медицинского образования, как одна из основополагающих систем, обеспечивающих практическое здравоохранение высокопрофессиональными кадрами.

Несмотря на усилия врачей, ученых, органов управления здравоохранения заболевания внутренних органов, в том числе патология пищеварительной и гепатобилиарной системы остаются в Кыргызской Республике одной из наиболее значимых медико-социальных проблем. Болезни органов пищеварения относятся к числу распространенных заболеваний в терапевтической практике. Врачи гастроэнтерологи являются тем звеном медицинской помощи, которое первым встречается с такими больными, и правильные решения в этой ситуации являются гарантией успеха в лечении.

В последние годы возросло число функциональных расстройств органов пищеварения, которые занимают ведущее место в структуре патологии органов пищеварения. Диагностика их часто вызывает значительные трудности у практических

врачей, приводя к ненужным обследованиям, а главное к нерациональной терапии. Для получения положительных результатов лечения заболеваний органов пищеварения необходим системный комплексный подход, который заключается в последовательном назначении лекарственных средств различных фармакологических групп, воздействующих как на этиологический фактор, так и различные звенья патогенеза заболевания. Появились новые взгляды на этиологию и патогенез некоторых гастроэнтерологических заболеваний. Поэтому задачей образовательных организаций здравоохранения в рамках реформ, проводимых в системе медицинского образования в КР, является не только увеличение количества медицинских кадров, но и улучшение качества и соответствия подготовки медицинских кадров, изменяющимся потребностям населения.

В этой связи, а также в свете реформирования медицинского образования Кыргызской Республике подготовка высоко - профессиональных врачей гастроэнтерологов для работы в учреждениях здравоохранения продолжает оставаться чрезвычайно актуальной, поэтому пересмотрен и разработан новый каталог компетенций врача -гастроэнтеролога.

При разработке документа также приняты во внимание международные стандарты подготовки врача гастроэнтеролога, но особо учитывался тот факт, что продолжительность последипломной подготовки составляет 2 года после прохождения ординатуры «Врач общей практики» в соответствии с Законом Кыргызской Республики «Об образовании» и иными нормативными правовыми актами Кыргызской Республики в области последипломного медицинского образования и утверждены в порядке, определенном Правительством Кыргызской Республики.

## **ГЛАВА 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

### **1.1. Определение понятия специалиста «Врач - гастроэнтеролог».**

**«Врач гастроэнтеролог»** - это специалист, завершивший обучение по программе ординатуры или профессиональную переподготовку на цикле специализации по дисциплине «Гастроэнтерология», который обязан владеть врачебными манипуляциями гастроэнтерологического профиля, то есть уметь оказывать квалифицированную гастроэнтерологическую помощь взрослым при распространенных заболеваниях органовпищеварения и гепатобилиарной системы и проводить основные лечебно-диагностические мероприятия, а также владеть методами формирования здорового образа жизни и неукоснительно соблюдать требования врачебной этики и медицинской деонтологии при проведении среди населения оздоровительных, профилактических, лечебно диагностических и реабилитационных мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях, в стационаре и на дому.

### **1.2. Основные принципы работы специалиста «Врача гастроэнтеролога»**

«Врач гастроэнтеролог»использует в своей работе следующие принципы:

- Открытый и неограниченный доступ к медицинской помощи;

- Одновременное лечение как острых, так и хронических заболеваний органов пищеварения и гепатобилиарной системы;
- Профилактическая направленность помощи для предупреждения воздействия факторов риска развития гастроэнтерологической патологии путем информирования населения и групп риска;
- Длительность и непрерывность помощи на основе потребности каждого пациента;
- Координация медицинской помощи пациенту;
- Принцип экономическая эффективность и целесообразность помощи;
- Уважение прав пациента на самоопределение и учет мнения членов его семьи.

### **1.3. Предназначение документа**

Данный Каталог компетенций должен стать частью нормативных актов для последипломной подготовки «Врача гастроэнтеролога». На основании данного каталога:

#### **Определяются:**

- цель и содержание последипломного обучения врача гастроэнтеролога
- уровень профессиональных компетенций, знаний и практических навыков врача гастроэнтеролога.

#### **Разрабатываются:**

- программы подготовки врача гастроэнтеролога;
- критерии оценки качества подготовки врача гастроэнтеролога;
- типовые требования к аттестации врача гастроэнтеролога;
- стандарты обследования, лечения, реабилитации и наблюдения пациентов;

#### **Организуются:**

- учебный процесс;
- профессиональная ориентация выпускников медицинских ВУЗов;

#### **Проводятся:**

- аттестации «Врача гастроэнтеролога».

### **1.4. Пользователи документа**

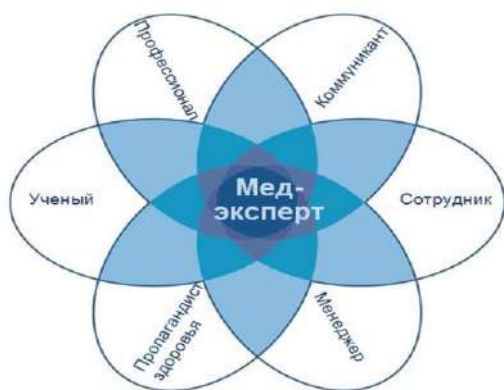
В соответствии с назначением документа пользователями являются:

- Министерство здравоохранения Кыргызской Республики
- Образовательные организации

- Организации здравоохранения
- Профессиональные ассоциации
- Практикующие врачи
- Ординаторы
- Другие заинтересованные стороны

## ГЛАВА 2. ОБЩИЕ ЗАДАЧИ

В данной главе перечислены общие компетенции, которыми должен владеть врач - гастроэнтеролог. Общие компетенции, представленные в Каталоге, согласуются с международными рекомендациями и подходами, которые в обобщенном виде были представлены Королевским обществом врачей Канады (CanMEDS). Согласно этому подходу, врач гастроэнтеролог должен быть не только профессионалом в своей области, но и менеджером, специалистом по коммуникативным навыкам, пропагандистом здорового образа жизни, ученым-исследователем (рис. 1).



### 2.1. Врач гастроэнтеролог как медицинский специалист/эксперт

«Врач гастроэнтеролог» – это врач, прошедший специальную подготовку для оказания медицинской помощи взрослому населению. Как специалист, он оказывает помощь пациентам в пределах своей профессиональной компетенции, соблюдая принципы доказательной медицины.

**Как специалист, врач гастроэнтеролог способен:**

- заботиться о здоровье пациентов и общества (оценивать риски для здоровья пациентов, давать советы относительно поддержания и укрепления здоровья,

ведения здорового образа жизни, как в физическом, так и психическом плане, рекомендовать скрининг-тесты и вакцинацию в соответствии с национальными протоколами);

- советовать, сопровождать и заботиться о пациентах в сотрудничестве с представителями других специальностей, соблюдая должным образом их право на самоопределение;
- проводить сбор анамнеза;
- проводить осмотр (клиническое обследование) пациента;
- интерпретировать информацию, полученную при сборе анамнеза и клинического обследования, устанавливать предварительный диагноз и дифференциальный диагноз, а также разрабатывать план ведения пациента с использованием результатов объективного обследования;
- выполнять обычные тесты и дополнительные процедуры, принятые в этой специальности;
- назначать соответствующие диагностические и лечебные мероприятия, объяснения пациенту их сути и интерпретировать результаты;
- надлежащим образом и длительно заботиться о пациентах с хроническими гастроэнтерологическими и гепатобилиарными заболеваниями, неизлечимыми, прогрессирующими болезнями;
- консультировать пациентов и членов их семей по вопросам формирования здорового образа жизни и профилактики гастроэнтерологических заболеваний;
- выполнять все диагностические и терапевтические мероприятия, принимая в расчет соотношение стоимости/разумной полезности и гарантировать безопасность пациентов, применяя принципы эффективности, целесообразности и экономичности;
- хранить и защищать медицинскую информацию надлежащим образом;
- поддерживать и расширять свою профессиональную компетенцию.
- соблюдать требования по инфекционному контролю, направленные на снижение риска возникновения инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, как у пациентов, так и медицинского персонала;
- уметь проводить пре-тестовое и после-тестовое консультирование по планируемыми методам лечения, включая информированное согласие пациента.

## **2.2. Коммуникативные навыки**

«Врач- гастроэнтеролог» эффективно и в соответствии с ситуацией управляет отношениями с пациентами, семьями, контактными лицами и другими специалистами, участвующими в лечении. Он основывает свои решения и передачу информации на взаимном понимании и доверии.

### **Компетенции**

«Врач гастроэнтеролог» способен:

- построить доверительные отношения с пациентами, их семьями и другими близкими родственниками;
- грамотно и корректно проводить интервью с пациентом;

- получить от пациентов и их окружения важную информацию, обсудить ее и передать элементы полученных знаний, принимая во внимание ситуацию пациента;
- сообщить в понятной для пациента форме риски и преимущества диагностических и лечебных мероприятий и получить информированное согласие;
- принять решение относительно недееспособных и несовершеннолетних пациентов по поводу диагностических и терапевтических процедур, обсудив эти процедуры с соответствующими представителями данных групп пациентов;
- документировать полученную информацию во время консультаций / визитов на дому и передать ее в необходимый срок;
- сопереживать, сообщая плохие новости и ответственно сообщать об осложнениях и ошибках.

### **2.3. Навыки работы в сотрудничестве (в команде)**

«Врач гастроэнтеролог» сотрудничает с пациентами, контактными лицами и другими участниками лечения из самых различных профессиональных групп, принимая во внимание их опыт и мнения.

#### **Компетенции**

«Врач -гастроэнтеролог» способен:

- сотрудничать с другими специалистами и экспертами других профессиональных групп, с медицинскими сестрами, особенно, по оказанию долгосрочной помощи пациентам с хроническими неинфекционными заболеваниями;
- признавать различия интересов, принимать другие мнения, а также избегать конфликтов и решать их в рамках сотрудничества.

### **2.4. Управленческие навыки (менеджер)**

«Врач гастроэнтеролог» становится участником системы здравоохранения и вносит вклад в оптимизацию работы организации здравоохранения, в которой он работает. Он осуществляет свои задачи по управлению в рамках присущих ему функций. Он устанавливает приоритеты и сознательно решает, как использовать ограниченные ресурсы в области здравоохранения.

#### **Компетенции**

Как менеджер, врач гастроэнтеролог способен:

- успешно управлять своей профессиональной деятельностью и брать на себя задачи управления, соответствующие его профессиональному положению;
- найти баланс между своей профессиональной и частной деятельностью;
- эффективно использовать ограниченные ресурсы здравоохранения в интересах пациента, принимая во внимание эффективность, адекватность и экономичность;
- оценивать и использовать соответствующую информацию для ухода за пациентом;
- обеспечивать и улучшать качество медицинской помощи и безопасности пациентов.

### **2.5. Навыки в области укрепления здоровья и пропаганды здорового образа жизни.**

«Врач гастроэнтеролог» может проводить пропаганду здорового образа жизни среди пациентов и населения. Он может помочь пациентам сориентироваться в системе здравоохранения и получить соответствующую помощь своевременно.

### **Компетенции**

«Врач гастроэнтеролог» способен:

- описать факторы, влияющие на здоровье человека и общества и способствовать сохранению и укреплению здоровья;
- распознать проблемы, оказывающие влияние на здоровье пациента и предпринять необходимые меры.

### **2.6. Ученый-исследователь**

Во время своей профессиональной деятельности, врач гастроэнтеролог стремится овладеть значительными знаниями по своей специальности, следит за их развитием и пропагандирует их.

### **Компетенции**

Как ученый-исследователь, врач гастроэнтеролог способен:

- постоянно повышать квалификацию, направленную на его профессиональную деятельность;
- критически осмысливать специализированную медицинскую информацию и ее источники и принимать ее во внимание при принятии решений;
- информировать пациентов, студентов-медиков, других врачей, представителей органов власти и других людей, активно заботящихся о своем здоровье, и поддерживать их в их действиях, направленных на то, чтобы учиться;
- способствовать развитию, распространению и внедрению новых знаний и методов.

### **2.7. Знания в области профессиональной этики**

«Врач гастроэнтеролог» повышает свою практическую деятельность в соответствии с этическими нормами и принципами, стандартами качества медицинской помощи и нормативными правовыми актами в области здравоохранения.

### **Компетенции**

Как профессионал, врач гастроэнтеролог способен:

- осуществлять свою профессиональную деятельность в соответствии с высокими стандартами качества, демонстрируя ответственное и бережное отношение к пациентам;
- практиковать этично и ответственно, соблюдая юридические аспекты деятельности медицинских работников.

## **ГЛАВА 3. СПЕЦИАЛЬНЫЕ ЗАДАЧИ (ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ)**

**Виды деятельности «врача гастроэнтеролога».**



«Врач гастроэнтеролог» обязан освоить следующие виды деятельности и соответствующие им персональные задачи по оказанию гастроэнтерологической помощи населению, в соответствии с нормативно-правовыми документами КР:

- диагностика, лечение, профилактика и реабилитация наиболее распространенных заболеваний органов пищеварения;
- оказание экстренной и неотложной врачебной медицинской помощи;
- выполнение медицинских манипуляций;
- деятельность в области паллиативной помощи;
- соблюдение мероприятий по инфекционной безопасности при оказании медицинской помощи и выполнении медицинских манипуляций;
- организационно-управленческая деятельность.

**Выпускник, освоивший программу ординатуры, по специальности «врач гастроэнтеролог» должен обладать следующими компетенциями: универсальными и профессиональными.**

#### **Универсальные компетенции (УК)**

- Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу(УК-1 ).
- Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия(УК-2).
- Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативному правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

**Профессиональные компетенции (ПК) «Врача гастроэнтеролога» характеризуются:**

#### **В профилактической деятельности (ПК-1,2,3,4):**

- 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(ПК-1).
- Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными органов пищеварительной системы ( ПК-2).

- Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3).
- Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков(ПК-4).

#### **В диагностической деятельности (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.
- Готовность к постановке диагноза на основании диагностического исследования в области гастроэнтерологии.
- Готовность к дифференциальной диагностике заболеваний на основании диагностических исследований в области гастроэнтерологии.
- Готовность анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клинко-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма пациентов для своевременной диагностики группы заболеваний пищеварительной системы.

#### **В лечебной деятельности (ПК-6, ПК-7):**

- Готовность выполнять основные лечебные мероприятия у пациентов при гастроэнтерологических заболеваниях той или иных группы нозологических форм, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход (ПК-6);
- Своевременно выявлять жизнеопасные нарушения внутренних органов, использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия;
- Готовность назначать гастроэнтерологическим больным адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии профильным больным;
- Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числеучастию в медицинской эвакуации (ПК-7).

#### **В реабилитационной деятельности (ПК- 8):**

- Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8).

- Готовность применять различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма;
- Готовность давать рекомендации по выбору оптимального режима в период реабилитации гастроэнтерологических больных (двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса), определять показания и противопоказания к назначению лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии.

#### **В психолого-педагогической деятельности (ПК-9):**

- Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9).

#### **В организационно-управленческой деятельности(ПК- 10,11,12):**

- Готовность использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении (законы Кыргызской Республики, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, международную систему единиц (СИ), действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций гастроэнтерологического профиля (ПК-10).
- Готовность использовать знания организационной структуры гастроэнтерологического профиля, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов по оказанию медицинской помощи, анализировать показатели работы их структурных подразделений, проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам с заболеваниями пищеварительной системы(ПК-11).
- Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

### **3.1 Распространенные симптомы и синдромы**

**(Перечень 1)**

Для обозначения уровня компетенции, которого необходимо достичь к концу обучения по данной дисциплине, используется следующие градации:

Уровень 1 – указывает на то, что ординатор может самостоятельно диагностировать и лечить соответствующим образом большинство пациентов с данным заболеванием или состоянием; при необходимости определять показания к госпитализации.

Уровень 2 – указывает на то, что ординатор ориентируется в данной клинической ситуации, выставляет предварительный диагноз и перенаправляет пациента на вторичный

или третичный уровень для окончательной верификации диагноза и подбора терапии; в последующем осуществляет контроль назначенной терапии (диспансеризацию).

Буква «Н» - означает, что состояние или заболевание является неотложным и указывает на необходимость экстренной диагностики и/или лечения. Ординатор способен оценить состояние больного и начать оказывать неотложную помощь и организовать срочную госпитализацию.

### 3.1. Распространенные симптомы и синдромы в практике врача гастроэнтеролога (Перечень 1)

Симптом/Синдром
Боль в животе (любого характера и в любой его части)
Боль при прохождении пищи по пищеводу(одинофагия)
Тяжесть, ощущение переполненности в животе
Дисфагия
Диспепсия
Диарея
Горечь и сухость во рту
Изжога
Тошнота, рвота
Отрыжка
Неприятный запах изо рта
Снижение, отсутствие аппетита
Налет на языке
Метеоризм
Запоры
Снижение массы тела, истощение
Выделение твердого ("овечьего"), с бугристой поверхностью кала
Чувство неполного опорожнения кишечника
Примесь крови в каловых массах
Анемия.
Пищеводное кровотечения
Желудочное кровотечения
Кишечные кровотечения
Желтуха
Кожный зуд
Изменения на коже (пальмарная эритема, телеангиоэктазы, геморрагические высыпания)
Лихорадка
Носовые кровотечения
Нарушение менструального цикла
Отечный синдром, асцит
Олигурия
Потеря сознания
Нарушение сознания, галлюцинации, бред
Слабость
Гепатомегалия

Спленомегалия, гиперспленизм
Холестаз
Геморрагический синдром
Портальная гипертензия
Печеночно-клеточная недостаточность
Печеночная энцефалопатия
Гепаторенальный синдром

### 3.2 Распространенные заболевания и состояния (Перечень 2)

<b>Заболевания системы пищеварения</b>	<b>Уровень</b>	<b>Н</b>
Заболевания пищевода		
Функциональные заболевания пищевода	2	
Дисфагия (ахалазия, диффузный спазм пищевода и др.)	2	
Гастроэзофагальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ)	2	
Пищевод Баррета	2	
Стриктуры пищевода	2	
Дивертикулы пищевода	2	
Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы.	2	
Острые состояния, связанные с повреждением пищевода: инородные тела пищевода, перфорация пищевода, ожоги пищевода, синдром Мэллори-Вейса.	2	Н
Пищеводные кровотечения	2	Н
Опухоли пищевода	2	
<b>Заболевания желудка и 12 перстной кишки</b>		
Хронические гастриты	2	
Хронический дуоденит	2	
Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки	2	
Симптоматические гастродуоденальные язвы	2	
Гастропатии, обусловленные НПВС	2	
Функциональные заболевания желудка	2	
Желудочно-кишечные кровотечения	2	Н
Синдром Золлингера-Эллиссона.	2	Н
Болезни оперированного желудка.	2	
Опухоли желудка	2	
<b>Заболевания кишечника</b>		
Болезнь Крона	1/2	
Неспецифический язвенный колит	1/2	
Ишемический колит.	1/2	
Псевдомембранозный колит	1/2	
Дивертикулярная болезнь кишечника	1/2	
Синдром мальабсорбции	1	
Энзимдефицитные энтеропатии	1/2	
Болезнь Уиппла	2	
Синдром раздраженного кишечника	1	
Синдром избыточного роста бактерий в кишечнике	1	
Гельминтозы органов пищеварения	2	
Опухоли кишечника	2	
<b>Заболевания желчного пузыря и желчевыводящих путей</b>		

Функциональные расстройства желчного пузыря, билиарного тракта и сфинктера Одди	2	
Дискинезии желчного пузыря и желчевыводящих путей	2	
Хронические некалькулезные холециститы	2	
Хронические калькулезные холециститы	2	
Постхолецистозэктомический синдром	2	
Холангиты	2	
Опухоли и полипы желчного пузыря	2	
<b>Заболевания печени</b>		
Хронические инфекционные гепатиты	2	
Другие хронические гепатиты	2	
Циррозы печени	2	
Первичный билиарный холангит	2	
Первичный склерозирующий холангит	2	
Неалкогольная жировая болезнь печени (НАЖБП)	2	
Гемохроматоз	2	
Гепатолентикулярная дегенерация (болезнь Вильсона-Коновалова)	2	
Дефицит альфа 1 антитрипсина	2	
Алкогольная болезнь печени	2	
Токсические поражения печени	2	
Лекарственные поражения печени	2	
Семейные негемолитический гипербилирубинемии	2	
Гельминтозы печени	2	
Эхинококкоз печени	2	
Опухоли печени	2	
Амилоидоз печени	2	
Болезни сосудов печени	2	
<b>Болезни поджелудочной железы</b>		
Хронический панкреатит	2	
Синдром внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы	2	
Опухоли поджелудочной железы	2	
<b>Инфекционные болезни органов пищеварения</b>		
Острые кишечные инфекции	2	
Паразитарные болезни и меры их профилактики.	2	
Лямблиоз	2	
<b>Неотложные состояния при заболеваниях органов брюшной полости</b>		
Острая абдоминальная боль	2	Н
Острый холецистит	2	Н
Острый панкреатит	2	Н
Желудочно-кишечные кровотечения	2	Н
Прободная язва желудка и двенадцатиперстной кишки	2	Н
Острая кишечная непроходимость	2	Н
Печеночная кома	2	Н
Острая печеночно-клеточная недостаточность	2	Н
<b>Отдельные вопросы смежной патологии</b>		
Болезни органов пищеварения и беременность	2	
Болезни органов пищеварения при различных профессиональных патологиях	2	

Поражение органов пищеварения при системных заболеваниях	2	
Поражение органов пищеварения при эндокринной патологии	2	
Поражение органов пищеварения при инфекционных болезнях	2	
<b>Хирургическое лечение заболеваний органов пищеварения</b>		
Современные возможности хирургического лечения заболеваний органов пищеварения	2	
Показания и противопоказания к хирургическому лечению	2	
Методы и результаты хирургического лечения заболеваний органов пищеварения	2	
<b>Фармакология в гастроэнтерологии</b>		
Клиническая фармакология и тактика применения медикаментозных средств при болезнях органов пищеварения	1	
Фитотерапия. Характеристика и тактика применения лекарственных растений при заболеваниях органов пищеварения	1	
Побочное действие лекарств, применяемых в гастроэнтерологии	1	
Сочетание фармакотерапии с другими видами лечения	1	
<b>Вариативная часть</b>		
<b>Эндоскопическая диагностика заболеваний ЖКТ</b>		
ГЭРБ. Современные классификации ГЭРБ. Пищевод Барретта. Эзофагиты. Опухоли пищевода. Варикозное расширение вен пищевода.	1	
Гастриты. Эрозивно-язвенные поражения желудка и двенадцатиперстной кишки. Диагностика осложнений язвенной болезни. Другие причины желудочных кровотечений (синдром Меллори-Вейсса).	1	
Заболевания тонкой кишки. Капсульная эндоскопия в диагностике заболеваний тонкой кишки. Энтероскопия в диагностике заболеваний тонкой кишки.	1	
Воспалительные заболевания толстой и прямой кишки. Значение эндоскопических методов в диагностике и лечении.	1	
Злокачественные заболевания толстой и прямой кишки. Значение эндоскопических методов в диагностике и лечении.	1	
<b>Рентгенологическая диагностика в гастроэнтерологии</b>		
Классические методы в рентгенологии. Дополнительные методы (КТ, МРТ). Контрастные вещества. Устройство рентгенологического отделения.	1	
Лучевая диагностика верхних отделов пищеварительного тракта	1	
Лучевая диагностика заболеваний гепатобилиарной системы и поджелудочной железы	1	
Лучевая диагностика заболеваний кишечника	1	
<b>Ультразвуковая диагностика в гастроэнтерологии</b>		
Ультразвуковая диагностика заболеваний печени.	1	
Ультразвуковая диагностика заболеваний желчевыводящей системы	1	
Ультразвуковая диагностика заболеваний поджелудочной железы, селезенки.	1	
<b>Гастроэнтерологические заболевания у лиц пожилого возраста</b>		
Возрастные анатомо-функциональные особенности системы	1	

органов пищеварения.		
Методы обследования пожилых больных с заболеваниями органов пищеварения.	1	
Заболевания пищевода у лиц пожилого возраста	1	
Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Особенности течения заболевания в пожилом и старческом возрасте. Осложнения язвенной болезни. Болезни оперированного желудка.	2	Н
Заболевания гепатобилиарной системы у лиц пожилого возраста	1	
Заболевания поджелудочной железы у лиц пожилого возраста	1	
Заболевания кишечника у лиц пожилого возраста	1	
Злокачественные опухоли желудочно-кишечного тракта у пожилых	1	
<b>Вопросы диетологии при заболеваниях органов ЖКТ</b>		
Базисные сведения о важнейших видах обмена веществ: белки, углеводы, жиры. Потребности человека в белке и энергии	1	
Пищевая и биологическая ценность продуктов питания. Основы лечебной кулинарии. Питание взрослого населения.	1	
Лечебное питание при болезнях желудочно-кишечного тракта: пищевода, желудка, 12-ти перстной кишки, кишечника	1	
Лечебное питание при болезнях гепатобилиарной системы и поджелудочной железы	1	
<b>Патология</b>		
<b>Патологическая анатомия</b>		
Задачи, организация клиничко-анатомических конференций, комиссий по исследованию летальных исходов, лечебно-контрольных комиссий.	2	
Морфологическое заключение по биопсийному материалу из слизистых пищевода, желудка и кишечника.	2	
Патологическая анатомия органов пищеварения	2	
<b>Патологическая физиология</b>		
Физиология пищеварительной функции	2	
Патогенез основных синдромов нарушения пищеварения. Дисфагия. Диспепсия. Мальабсорбция.	2	
Болевой синдром при поражениях органов пищеварения	2	
<b>Ятрогенные болезни</b>		
Лекарственная болезнь	2	
Осложнения инвазивных процедур	2	

## ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ

Состояние/заболевание	Уровень	Н
Болевой синдром при заболеваниях желудочно-кишечного тракта	1	Н
Процесс умирания и помощь на последнем этапе жизни при печеночной коме	1	Н



**3.3 Общие проблемы пациента****(Перечень 3)**

	<b>Уровень</b>
Трудный пациент/агрессивный пациент в гастроэнтерологии	2
Инвалидность/ограничение возможностей здоровья при заболеваниях желудочно-кишечного тракта	2
Гендерные проблемы при заболеваниях желудочно-кишечного тракта	2
Пост трансплантационные состояния при заболеваниях печени	2

**3.4 Врачебные манипуляции****(Перечень 4)**

**Врач гастроэнтеролог должен уметь выполнять самостоятельно следующие манипуляции:**

<b>№</b>	<b>Манипуляция</b>	<b>Количество</b>
1.	Методы стандартного обследования больных с хроническими гастроэнтерологическими заболеваниями	220
2.	Оценка рН-метрии желудочного содержимого с интерпретацией	10
3.	Исследование дуоденального содержимого с интерпретацией	35
4.	Определения H.pylori с помощью экспресс уреазного дыхательного хелик-теста	200
5.	Интерпретация копрограммы	200
6.	Участие во взятии материала для физико-химического, микроскопического, бактериологического исследования (рвотных масс, асцитической, плевральной жидкости и кала) и самостоятельная интерпретация макроскопических результатов	35
7.	Ознакомление и интерпретация результатов фармакологических проб при ГЭРБ	5
8.	Участие во взятии материала и интерпретация данных результатов биопсии слизистых пищевода, желудка, кишечника, печени.	20
9.	Участие в методике эзофагогастродуоденоскопии (ЭГДСкопия) с интерпретацией результатов	70
10.	Участие в методике ректороманоскопии (RRS) с интерпретацией результатов	30
11.	Участие в методике колоноскопии с интерпретацией результатов	20
12.	Участие в методике лапароскопии с интерпретацией результатов	5
13.	Участие в методике пункционной биопсии печени и интерпретация	2
14.	Участие и овладение методикой пункцией брюшной полости и самостоятельная макроскопическая интерпретация полученного материала	25
15.	Усовершенствование методики пальцевого исследования прямой кишки с самостоятельным решением тактики дальнейших действий	15
16.	Самостоятельное снятие ЭКГ и выявление неотложных изменений с организацией дальнейших действий (направить к специалисту)	50
17.	Участие в методике проведения ультразвуковых исследований	80

	органов брюшной полости, ультразвуковой доплерографии (УЗИ, УЗДГ) и самостоятельная интерпретация результатов.	
18.	Участие в методике фибросканирования печени и самостоятельная интерпретация результатов	70
19.	Участие в методике рентгеноскопии (-графии) пищевода, желудка, тонкой и толстой кишки и самостоятельная интерпретация результатов	100
20.	Участие в методике обзорной рентгенографии брюшной полости и самостоятельная интерпретация результатов	30
21.	Участие в методике ирригоскопии и самостоятельная интерпретация результатов.	50
22.	Обосновать показания к назначению методик компьютерной томографии и ядерно-магнитного резонанса и самостоятельная интерпретация их результатов.	30
23.	Обосновать показания к назначению серологических исследований (РА, РСК, РНГА, РТГА), антигенов гепатита, маркеров вирусных гепатитов А, В, С, Д, Е., ПЦР РНК HCV, ДНК HBV (качественный и количественный), генотипированию и самостоятельная оценка их результатов.	100
24.	Обосновать показания к назначению методик оценки состояний инкреторной функции желудочно-кишечного тракта (диагностика целиакии, маркеры поражения слизистой желудка: Пепсиноген 1, 2, гастрин, анти -H.pylori IgG, генетика метаболизма лактозы) и самостоятельная интерпретация их результатов	10
25.	Обосновать показания к назначению методик определение серологических маркеров опухолевых роста (АФП, РЭА, СА-19-9, СА-125, СА-72-4) и самостоятельная интерпретация их результатов	80
26.	Обосновать показания к назначению методик определение маркеров аутоиммунных заболеваний (АМА, АНА, ЛИА-МАХХ, ЛИА-ливер) и самостоятельная интерпретация их результатов	80
27.	Обосновать показания к назначению методик оценки функционального состояния печени по данным биохимических показателей крови самостоятельная интерпретация их результатов	100
28.	Обосновать показания к назначению методик определение маркеров цитолиза и печеночно-клеточных некрозов и самостоятельная интерпретация их результатов	80
29.	Обосновать показания к назначению методик определение маркеров холестази и самостоятельная интерпретация их результатов	80
30.	Самостоятельное проведение методики тесты счета чисел, почерка и дри интерпретация их результатов	100
31.	Самостоятельная оценка клинических анализов крови, мочи, биохимических анализов крови	100
32.	Проведение оценки роста- весовых показателей больного, расчет ИМТ	100
33.	Определение асцитической жидкостью методами и оценка	80
34.	Заполнение и ведение медицинской карты стационарного больного, оформление выписки из медицинской карты	100
35.	Заполнение и ведение медицинской документации в поликлинике: медицинской карты амбулаторного больного, статистического талона, листа нетрудоспособности, направления на госпитализацию, санаторно –курортной карты и других	100

<b>36.</b>	Обосновать показания к направлению пациента на ВТЭ и заполнение спецкарты	15
------------	---	----

### 3.5. Неотложные состояния

### (Перечень 5)

«Врач гастроэнтеролог» должен уметь самостоятельно диагностировать и оказывать неотложную (экстренную) помощь на догоспитальном этапе, а также определять тактику оказания дальнейшей медицинской помощи при следующих неотложных состояниях :

1. Анафилактический шок при заболеваниях желудочно-кишечного тракта
- 2 Крапивница и отек Квинке при заболеваниях желудочно-кишечного тракта
- 3 Печеночная кома по тяжести состояний
- 4 Печеночная колика
- 5 Острая абдоминальная боль/ Острый живот
- 6 Острый холецистит
- 7 Острый панкреатит
- 8 Желудочно-кишечное кровотечение
- 9 Прободная язва желудка и двенадцатиперстной кишки
- 10 Острая кишечная непроходимость
- 11 Острая печеночная недостаточность
- 12 Гиповолемический шок при синдроме мальабсорбции
- 13 Острая дыхательная недостаточность при заболеваниях желудочно-кишечного тракта
- 14 Отек легкого, сердечная астма при заболеваниях желудочно-кишечного тракта
- 15 Клиническая смерть при заболеваниях желудочно-кишечного тракта

## ГЛАВА 4. Критерии признания и классификация учреждений последипломного образования

### Категории учреждений последипломной подготовки

**Категория А (2 года):** Отделения гастроэнтерологии национальных центров, научно-исследовательских институтов и других республиканских учреждений.

**Категория В (2 года):** Отделения гастроэнтерологии городских, региональных клиник и областных больниц.

**Категория С (1 год):** Терапевтические и другие отделения специализирующиеся на оказании помощи больным с гастроэнтерологическими заболеваниями.

**Категория Д (6 месяцев):** Медицинские кабинеты, специализирующие в области гастроэнтерологии.

### Характеристика учреждений для предоставления последипломного образования

Категория	Категория		
	А	В	С
<b>Характеристика клиники</b>			
Отделения гастроэнтерологии национальных центров, научно-исследовательских институтов и других	+	-	-

республиканских учреждений.			
Отделения гастроэнтерологии городских, региональных клиник и областных больниц.	-	+	+
Медицинские учреждения с амбулаторным/поликлиническим отделением	+	+	+
<b>Медицинская команда</b>			
Врач-руководитель – специалист в области гастроэнтерологии	+	+	+
- преподаватель университета	+	-	-
- полный рабочий день (не менее 80%)	+	+	+
- принимающий участие в подготовке ординаторов	+	+	-
Помощник руководителя – специалист в области гастроэнтерологии, являющийся сотрудником факультета последипломного обучения	+	+	+
Как минимум 1 штатный врач (включая руководителя) или заведующий отделением	+	+	+
<b>Последипломное обучение</b>			
Структурированная программа последипломного обучения	+	+	+
Междисциплинарное обучение (часы/неделя)	+	+	+
Участие в научных исследованиях с публикацией в рецензируемых журналах	+	-	-
Разбор клинических случаев в мультидисциплинарной команде (гастроэнтеролог, абдоминальный хирург, морфолог, врач- функциональной диагностики, радиолог, онколог и др.)	+	-	-
<b>Основные медицинские услуги в области гастроэнтерологии</b>			
Эзофагогастродуоденоскопия	+	+	-
УЗИ брюшной полости, ультразвуковая доплерография (УЗИ, УЗДГ)	+	+	+
Пункция брюшной полости	+	+	-
Тесты счета чисел, почерка и др	+	-	-
Исследование дуоденального содержимого	+	+/-	-
Уреазный дыхательный хелик-тест	+	+/-	-
Копрограмма	+	+	+
Биопсия слизистых пищевода, желудка и кишечника	+	+/-	-
Ректороманоскопия( RRS)	+	+/-	-
Колоноскопия	+	+/-	-
Лапароскопия	+	-	-
Пальцевое исследование прямой кишки	+	+	+
Фибросканирование печени	+	-	-
Рентгеноскопия (-графия)пищевода, желудка, тонкой и толстой кишки	+	+	-
Обзорная рентгенография брюшной полости	+	+	+/-
Ирригоскопия	+	+	-
КТ и МРТ органов брюшной полости	+	+/-	-
Серологические исследования (РА, РСК, РНГА, РТГА), антигенов гепатита, маркеров вирусных гепатитов А,В,С,Д,Е.	+	+	-
Иммунологические исследования: аутоиммунные и онкомаркеры при заболеваниях желудочно-кишечного тракта и печени	+	+	-

Признанные лечебные учреждения являются клиническими базами для последипломной подготовки «врача- гастроэнтеролога» и должны соответствовать требованиям согласно государственным образовательным стандартам.

## **ГЛАВА 5. Положение об экзамене/аттестации.**

**Цель** экзамена/аттестации – определить уровень знаний и практических навыков клинических ординаторов прошедших обучение по специальности «врач гастроэнтеролог» в соответствии с каталогом компетенций.

### **Состав экзаменационной комиссии:**

- 2 представителя клиник группы «А»
- 1 представитель клиник группы «В» или «С»
- 2 представителя ФПМО
- 2 представителя ПМА.

### **Задачи экзаменационной/аттестационной комиссионной комиссии:**

1. организация и проведение экзамена/аттестации;
2. проведение экзамена и сообщение результата;
3. пересмотр и коррекция экзаменационных вопросов по мере необходимости;
4. проведение экзаменационных вопросов не позднее, чем за 1 месяц до экзамена.

**Подача апелляции.** Кандидат может оспорить состав экспертной группы. Апелляция должна быть подана до начала экзамена. В случае одобрения, экзамен откладывается минимум на 3 месяца и максимум на 6 месяцев, новая экспертная группа должна быть назначена заранее.

### **Структура экзамена:**

1 часть: структурированный устный экзамен, основанный на обсуждении клинических случаев с минимальными критериями результатов, определенных заранее (экзаменатор использует описания случаев, результаты осмотра, рентгены, функциональные осмотры и другие иллюстрации (от 60 до 90 минут).

2 часть: письменный экзамен с несколькими вариантами ответов (100 вопросов за 3 часа).

### **Допуск к экзамену.**

Выпускник последипломной образовательной программы по гастроэнтерологии.

### **Критерии оценки экзамена/аттестации:**

Оценка каждой части экзамена, а также окончательная оценка дается с пометкой «сдал» или «не сдал». Экзамен прошел успешно, если сданы обе части экзамена.

### **Список литературы:**

1. Макет Государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования Кыргызской Республики по специальности.
2. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальностям в ординатуре, Российская федерация.
3. Гастроэнтерология: нац.рук. (Д.Ю.Богданов и др.); под.ред.: В.Т.Ивашкин, Т.Л.Лапиной ; Рос.гастроэнтерол.ассоц., Ассоц.мед.обществ по качеству.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 700с.

4. Гастроэнтерология/ Рос.гастроэнтерол.ассоц.; под ред В.Т. Ивашкина, М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 182с.
5. Гастроэнтерология и гепатология: диагностика и лечение: рук. для врачей/ (А. Калинин и др.) под ред А.В. Калинина, А.Ф. Логинова, А.И. Хазанова – 2-е изд. перераб. и доп. М.: МЕД пресс-информ, 2011– 860с.
6. Заболевания желчного пузыря и желчных путей/ А.А.Ильенко. – М. Анархис, 2006 – 448 с.
7. Неспецифические воспалительные заболевания кишечника / Г.И.Воробьев, И.Л.Халиф. – М., Миклош 2008. – 400 с.
8. Основы клинической гепатологии. Заболевания печени и билиарной системы: уч.пособие для системы последипл. образования врачей / В.Г.Радченко, А.В. Шабров, Е.Н. Зиновьева. – Спб.: Диалект, 2005 – 862 с.
9. Справочник по гастроэнтерологии и гепатологии: справочное издание/ С.Блум, Д.Вебстер; пер. с англ.под ред. В.Т.Ивашкина, И.В.Маева, А.С. Трухманова. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 – 581с.
10. Схемы лечения. Гастроэнтерология: справочное издание/ под ред. В.Т. Ивашкина, Т.Л. Лапиной. М.: Литтера, 2006 – 160 с.
11. Функциональная диспепсия: краткое практ.рук /В.Т. Ивашкин, А.А. Шептулин, В.А.Киприанис. М.: МЕДпресс-информ, 2011. – 105, 5 с.
12. Хронический дуоденит: учебное пособие/ И.В.Маев, А.А. Самсонов.- М.: ГОУ ВУНЦМЦ МЗ и СР РФ, 2005 – 160 с.
13. Язвенная болезнь: монография/ И.В. Маев, А.А. Самсонов.- М.: Миклош, 2009 – 431 с.
14. В.А.Максимов, К.К.Далидович,, А.Г.Куликов, А.Л. Чернышов, В.А.Неронов Диагностика и лечение заболеваний органов пищеварения. М.:Издательство «АдамантЪ», 2016.-848с.
15. Максимов В.А., Далидович К.К., Тарасов К.М.,Чернышев А.Л. Функциональные расстройства и острые неинфекционные заболевания органов пищеварения.М.:Издательство «АдамантЪ», 2009-384с.
16. Калинин А.В. Гастроэнтерология. Справочник практического врача/ А.В.Калинин, И.В.Маев, С.И.Рапопорт; под общ. ред.проф. С.И.Рапопорта.-М.:МЕДпресс-информ, 2009.-320с.
17. Гастроэнтерология и гепатология: диагностика и лечение/ (Калинина Андрей Викторович и др.); под ред А.В Калинина и А.И.Хазанова.-Москва: Миклош,2009.-602с.
18. Гастроэнтерология: национальное руководство/ под ред.В.Т.Ивашкина, Т.Л.Лапиной.-М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.-704с.- (Серия «Национальные руководства»).
19. Ройтберг Г.Е. Внутренние болезни. Система органов пищеварения: учеб. пособие/ Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский.- 2-е изд.-М.:МЕДпресс-информ, 2011.-560с.:ил.
20. Международные стандарты Всемирной организации семейных врачей для последипломного медицинского образования по специальности «Семейная медицина» (WONCA, 2013).
21. Международные стандарты Всемирной Федерации медицинского образования (ВФМО) по улучшению качества последипломного медицинского образования (WFME, 2015).
22. Каталог компетенции (последипломный уровень) по специальности “Семейный врач/Врач общей практики”

23. Клиническое руководство по диагностике и лечению неосложненной язвенной болезни в активной фазе на первичном уровне здравоохранения Кыргызской Республики.- Бишкек, 2010.-64 с.
24. Клинические протоколы по диагностике , лечению, профилактике вирусных гепатитов В, С и Д принятой Экспертным советом по оценке качества клинических руководств/протоколов и утвержденной приказом МЗ КР № 42 от «18» января 2017 г.
25. Рекомендации Европейской ассоциации по исследованию печени, EASL, 2017.