

**Программа резидентуры
по специальности «Патологическая анатомия»**

1 год обучения

Сyllabus

1. Краткая характеристика

Программа резидентуры по специальности «Патологическая анатомия» является 2-летней программой, включающей поэтапное изучение и освоение всех аспектов подготовки квалифицированных, конкурентоспособных кадров, отвечающих современным требованиям к качеству врачей специалистов для самостоятельной работы по специальности патологоанатом.

Основной целью Программы является подготовка квалифицированных, конкурентоспособных кадров, отвечающих современным требованиям к качеству врачей специалистов для самостоятельной работы по специальности «Патологическая анатомия».

Данная Программа обучает будущих специалистов в соответствии с основными компетенциями выпускника, определенными ГОСО МЗ РК и УМС: 1. Курация пациента, 2. Коммуникация и коллаборация, 3. Безопасность и качество, 4. Общественное здравоохранение, 5. Исследования, 6. Обучение и развитие.

2. Структура Программы 1 года

Программа построена таким образом, чтобы обеспечить требуемые компетенции 1 года обучения через ротации по дисциплинам на базе клиник УМС. Ротации 1 года обучения включают в себя дисциплины «Общая и частная патология», «Клиническая патоморфология в акушерстве-гинекологии», «Клиническая патоморфология в педиатрии», и «Клиническая патоморфология в хирургии».

№	Клиника и отделение	имя	контакты
1	Департамент лабораторной медицины, патологии и генетики	Ибраимов Б.А.	8 701 354 41 50 Bakytkali.Ibrayimov@umc.org.kz
2	Департамент лабораторной медицины, патологии и генетики	Усеева М.С.	8 701 394 45 00 Mariya.Useeva@umc.org.kz
3	Департамент лабораторной медицины, патологии и генетики	Ли В. Е.	8 707 461 86 26 vera.ly@umc.org.kz

3. Расписание ротаций для врачей-резидентов 1 года

Цикл дисциплины	Наименование дисциплины	Кол-во кредитов	Всего часов	Неделя	Расписание занятий	Клиническая база
ПД	Общая и частная патология	30	900	20	01.09.23-29.12.23 22.01.23-09.02.23	ННЦМД
ПД	Клиническая патоморфология в акушерстве-гинекологии	14	420	10	12.02.24-14.04.24	ННЦМД
ПД	Клиническая патоморфология в педиатрии	13	390	9	15.04.24-04.06.24	ННЦМД
ПД	Клиническая патоморфология в хирургии	11	330	7	17.06.24-02.08.24	ННЦМД
КВ	Исследовательская работа	1	30	3	29.07.24-02.08.24	ННЦМД

4. Результаты обучения

1. Курация пациента

- способен оценить патологоанатомические объекты для дальнейших исследований (изучение истории болезни умершего, направление биопсийного материала),
- выполняет вскрытие трупа взрослых, детей и младенцев, с забором кусочков тканей и органов для патологогистологического исследования и выставляет предварительный диагноз с помощью наставника,
- проводит описание макроскопических и микроскопических изменений тканей органов аутопсийного, операционного или биопсийного материалов с помощью наставника,
- выполняет вскрытие трупа, описание макро- и микроскопических изменений тканей органов аутопсийного материала,
- оформляет патологоанатомический диагноз и эпикриз с использованием навыков дифференциальной диагностики,
- оформляет патоморфологическое заключение по результатам макроскопического и микроскопического исследования операционно-биопсийного материала с использованием навыков дифференциальной диагностики, интерпретирует результаты дополнительных методов исследования (гистохимического, иммуногистохимического, иммунолюминесцентного, бактериологического и др.).

2. Коммуникация и коллаборация

- осуществление эффективных профессиональных, личных и корпоративных коммуникаций, проявлять уважительное отношение к коллегам, пациентам и их близким;
- развитие междисциплинарной и межпрофессиональной коммуникации по вертикали и горизонтали;
- определение угрозы для эффективной коммуникации и разработку решений по их преодолению, владение принципами и методами управления конфликтами;

- осуществление деловой переписки, проведение презентаций и ведение переговоров, использование правила делового этикета;
- соблюдение деонтологических норм и принципов;
- демонстрировать бережное, уважительное поведение при общении с пациентами и их семьями, отвечая на их вопросы и помочь им понять результаты диагностических и терапевтических рентгенологических процедур;

3. Безопасность и качество

- эффективно и квалифицированно оказывать медицинскую помощь населению, учитывая - физические, психологические, социальные и культурные факторы;
 - принимать решения на основе принципов доказательной медицины;
 - быть приверженным профессиональным ценностям, таким как альтруизм, сострадание, сочувствие, ответственность, честность и соблюдение принципов конфиденциальности;
- быть способным применять научные достижения медицины внедрять современные лечебно-диагностические технологии в своей профессиональной деятельности;

4. Общественное здравоохранение

- Способность действовать в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан по своей специальности, оказывать базовую помощь в чрезвычайных ситуациях, работать в составе межпрофессиональных команд для осуществления политики укрепления здоровья нации

5. Исследования

- Способность формулировать адекватные исследовательские вопросы, критически оценить профессиональную литературу, эффективно использовать международные базы данных в своей повседневной деятельности, участвовать в работе исследовательской команды

6. Способность к обучению и развитию

- дополнительно самостоятельно пополнять свои знания посредством использования печатных и электронных источников информации;
- проводить работу над ошибками, непрерывно повышать свои профессиональные умения и навыки.
- демонстрировать положительные привычки в работе, в том числе пунктуальность и профессиональный внешний вид.
- совершенствовать клиническое мышление;
- быть способным обучать других и совершенствовать свои знания и навыки на протяжении всей профессиональной деятельности.

5. План лекционных занятий

№	Наименование темы	Месяц	Лектор
1	Введение. Патологическая анатомия и ее место среди медико-биологических дисциплин	Сентябрь	Ибраимов Б. А.
2	Основы патологоанатомического исследования	Сентябрь	Усеева М. С.
3	Общепатологические процессы	Сентябрь	Ли В. Е.
4	Морфология повреждения	Сентябрь	Ибраимов Б. А.
5	Паренхиматозные дистрофии	Сентябрь	Усеева М. С.

6	Методы патологоанатомического вскрытия	Сентябрь	Ли В. Е.
7	Стромально-сосудистые дистрофии	Сентябрь	Ибраимов Б. А.
8	Преаналитический этап (фиксация, гистологическая проводка, заливка, микротомия, окраска, покрытие)	Сентябрь	Усеева М. С.
9	Особенности вырезки операционно-биопсийного материала	Сентябрь	Ли В. Е.
10	Особенности макроскопического описания операционно-биопсийного материала	Сентябрь	Ибраимов Б. А.
11	Наружный осмотр трупа, методика вскрытия полостей и извлечение внутренних органов	Сентябрь	Усеева М. С.
12	Исследование головного мозга и внутренних органов	Сентябрь	Ли В. Е.
13	Техника вскрытия мертворожденного и новорожденного	Сентябрь	Ибраимов Б. А.
14	Смешанные дистрофии	Октябрь	Усеева М. С.
15	Особенности макро- и микроскопического исследования последа	Октябрь	Ли В. Е.
16	Некроз. Причины, виды некроза Часть 1.	Октябрь	Ибраимов Б. А.
17	Некроз. Причины, виды некроза Часть 2.	Октябрь	Ибраимов Б. А.
18	Нарушения кровообращения. Часть 1.	Октябрь	Усеева М. С.
19	Нарушения кровообращения. Часть 2.	Октябрь	Усеева М. С.
20	Особенности макро- и микроскопического описания матки с придатками	Октябрь	Ли В. Е.
21	Особенности макро- и микроскопического описания соскобов	Октябрь	Ли В. Е.
22	Воспаление. Часть 1.	Октябрь	Ибраимов Б. А.
23	Воспаление. Часть 2.	Октябрь	Усеева М. С.
24	Особенности макро- и микроскопического исследования опухолей почек	Октябрь	Ли В. Е.
25	Регенерация. Приспособление и компенсация.	Октябрь	Ибраимов Б. А.
26	Оформление протокола патологоанатомического исследования. Основные положения по составлению Клинико-патологоанатомического эпикриза. Правила заполнения врачебного (перинатального) свидетельства о смерти	Октябрь	Усеева М. С.
27	Принципы формулировки патологоанатомического диагноза, алгоритм сопоставления клинического и патологоанатомических диагнозов	Ноябрь	Ли В. Е.

28	Схема разбора клинико-патологоанатомической конференции. Порядок работы комиссии по изучению леатльных исходов (КИЛИ)	Ноябрь	Ибраимов Б. А.
29	Опухоли, опухолевый рост. Эпидемиология, причины развития, патогенез.	Ноябрь	Усеева М. С.
30	Основные свойства опухолей. Морфологическая характеристика, морфогенез, гистогенез опухолей.	Ноябрь	Ли В. Е.
31	Морфологическая классификация опухолей	Ноябрь	Ибраимов Б. А.
32	Опухоли детского возраста. Часть 1.	Ноябрь	Усеева М. С.
33	Опухоли детского возраста. Часть 2.	Ноябрь	Ли В. Е.
34	Опухоли детского возраста. Часть 3.	Ноябрь	Ибраимов Б. А.
35	Понятие о комбинированном основном заболевании, понятие и рубрификация ятрогенной патологии	Ноябрь	Усеева М. С.
36	Атеросклероз. Гипертоническая болезнь	Ноябрь	Ли В. Е.
37	Ишемическая болезнь сердца. Цереброваскулярные заболевания	Ноябрь	Ибраимов Б. А.
38	Ревматические болезни	Ноябрь	Усеева М. С.
39	Острые и хронические заболевания легких	Ноябрь	Ли В. Е.
40	Болезни желудка и 12-перстной кишки	Декабрь	Ибраимов Б. А.
41	Болезни печени	Декабрь	Усеева М. С.
42	Болезни почек	Декабрь	Ли В. Е.
43	Болезни желез внутренней секреции	Декабрь	Ибраимов Б. А.
44	Болезни женских половых органов и молочных желез	Декабрь	Усеева М. С.
45	Патология беременности и послеродового периода. Патология плаценты.	Декабрь	Ли В. Е.
46	Инфекционные болезни	Декабрь	Ибраимов Б. А.
47	Детские инфекции	Декабрь	Усеева М. С.
48	Вирусные инфекции. Коронавирусная инфекция.	Декабрь	Ли В. Е.
49	Бактериальные инфекции. Сепсис. Особенности сепсиса у детей	Декабрь	Ибраимов Б. А.
50	ВИЧ инфекция	Декабрь	Усеева М. С.
51	Кишечные инфекции	Декабрь	Ли В. Е.
52	Воздушно-капельные инфекции	Январь	Ибраимов Б. А.
53	Туберкулез	Январь	Усеева М. С.
54	Карантинные инфекции	Январь	Ли В. Е.
55	Введение в тератологию. Врожденные пороки развития.	Январь	Ибраимов Б. А.
56	Пренатальные инфекции	Январь	Усеева М. С.

57	Перинатальная патология. Асфиксия плода и новорожденного. Внутрижелудочковое кровоизлияние. Родовая травма	Февраль	Ли В. Е.
58	Перинатальная патология. Гемолитическая болезнь новорожденного Желтухи новорожденных. Пневмонии у новорожденных. Бронхолегочная дисплазия.	Февраль	Усеева М. С
59	Введение в иммуногистохимию. Методические аспекты приготовления иммуногистохимических препаратов.	Февраль	Ибраимов Б. А.
60	Общие принципы иммуногистохимической диагностики. Особенности интерпретации иммуногистохимических исследований	Февраль	Ибраимов Б. А.

6. План работы на неделю

Понедельник	Вторник	Среда	Четверг	Пятница	Дежурства в отделениях
с 8.00 до 17.00 часов	с 8.00 до 16.00 часов	с 8.00 до 17.00 часов	с 8.00 до 16.00 часов	с 8.00 до 15.00 часов	1 раз в неделю согласно графику дежурств
Клиническая работа	Клиническая работа	Клиническая работа	Клиническая работа	Клиническая работа	
	с 16:00 до 17:00		с 16:00 до 17:00	с 15:00 до 17:00 часов	
	Лекционные занятия		Журнальный клуб (в отделениях)	Исследовательский проект	

7. Самостоятельная клиническая работа под руководством клинического наставника включает:

1. Ежедневное участие в совещании патологоанатомов
2. Вскрытие трупа под наблюдением патологоанатома/преподавателя/старшего резидента.

При этом вскрытие трупа включает в себя:

- Ознакомление с историей болезни
- Наружный осмотр трупа
- Исследование внутренних органов
- Проведение необходимых проб
- Взятие кусочков внутренних органов трупа на микроскопическое исследование,
- Выставление предварительного патологоанатомического диагноза

3. Участие в клинико-анатомических конференциях

4. Вырезка трупного материала, операционного или биопсийного

5. Взаимодействие с членами команды и другими специалистами

На начальных этапах требуется большой объем прямого наблюдения за работой резидента со стороны наставников, в последующем в стандартных ситуациях на первый план выходят моменты согласования. Однако в нестандартных, сложных, неясных

ситуациях, случаях, требующих более высокого уровня компетентности резидент должен обратиться за помощью, а резиденту должны предоставить необходимую поддержку.

3. Своевременное оформление всех необходимых медицинских записей, включая электронные базы.

4. Дежурства согласно графику, во время которых деятельность и функциональные обязанности резидента определяются дежурным врачом патологоанатомом в зависимости от конкретных случаев, обстоятельств, компетенций резидента. После каждого дежурства оформлять отчет согласно форме.

5. Участие в административной деятельности клинической базы при необходимости или по желанию.

8. Самостоятельная работа врача-резидента

Самостоятельная работа врача-резидента может включать в себя изучение теоретического материала, поиск необходимой актуальной информации в информационных ресурсах (UpToDate, Cochrane и др.), дежурства в клинике, исследовательскую работу и др.

Кроме того, для полноценного освоения ключевых компетенций резиденту необходимо непрерывно совершенствовать уровень своих навыков и знаний, отслеживать появление новых данных, клинических рекомендаций по курируемым случаям и доводить до заинтересованных лиц. При необходимости предлагать альтернативные пути решения проблемы патологоанатомической службы врачу патологоанатому. Учитывая, что обучение в резидентуре осуществляется преимущественно через практическую деятельность, главной задачей преподавателя (или ответственного за резидентуру) является обеспечение оптимального графика работы резидента (индивидуального) и своевременной его корректировки, ротации между отделами базы.

9. Критерии и правила оценки знаний

Будут применяться три вида оценки: формативная оценка, суммативная оценка и клинический комитет по компетенциям.

Формативная оценка — это регулярная оценка прогресса врачей-резидентов, которая проводится преподавателями и включает в себя конструктивную обратную связь в течение ротации. Оценка проводится на основании выполнения утвержденного минимального количества практических навыков и манипуляций в профильных отделениях (Приложение 4).

Суммативная оценка проводится по итогам ротации по профильным дисциплинам. Оценивается каждый врач-резидент на предмет прогресса в достижении результатов обучения (знания, навыки и отношения) согласно Приложению 1.

Клинический комитет по компетенциям проводится один раз в конце академического года и будет оцениваться согласно приложению 2. Также, по каждой специальности утверждается определенное количество практических навыков, которые необходимо выполнить каждому врачу-резиденту за весь период обучения в резидентуре (Приложение 3).

Приложение 1

ФИО резидента					
Ротация					
Год обучения					
Оценщик					
	Неудовлетворительно		Удовлетворительно	Отлично	
	1	2	3	4	5
Курация пациента	Резидент имеет грубые недостатки в оказании помощи пациентам. Чувствую себя очень некомфортно, когда мои пациенты находятся в руках этого резидента.	Периодические проблемы в отношении целесообразности лечения или сострадания при оказании помощи.	Уровень ухода за пациентами соответствует уровню подготовки.	Резидент работает выше своего уровня в уходе за пациентами.	Отношение к пациентам образцовое. Чувствую себя совершенно комфортно, когда мои пациенты находятся в руках этого резидента.
Исследование	Минимальные доказательства способности применять клинические концепции и использовать международные базы данных в своей повседневной деятельности.	Фонда знаний значительно не хватает или у резидента возникают трудности с использованием международных баз данных в своей повседневной деятельности и оценением литературы.	Уровень знаний и применения соответствует уровню.	Способность формулировать исследовательские вопросы, критически оценить профессиональную литературу на уровне выше среднего. Умеет использовать международные базы данных в своей повседневной деятельности.	Способен формулировать адекватные исследовательские вопросы, критически оценить профессиональную литературу, эффективно использовать международные базы данных в своей повседневной деятельности.
Обучение и развитие	Не обращает внимания на собственные недостатки. Очень оборонительный и устойчивый к переменам. Не осведомлен, и не реагирует	Резидент не осознает собственных недостатков, наблюдается медленное улучшение. Склонен искать «как»,	Удовлетворительные усилия по признанию и устранению собственных недостатков. В курсе новых	Резидент активно занимается самосовершенствованием и опережает сверстников в усвоение научных данных.	Резидент находится в постоянном режиме самосовершенствования и адаптации к новым доказательным практикам.

	на новые научные данные.		но не «почему».		данных и как они влияют на практику.		
Коммуникация и коллаборация	Присутствие на службе токсичное. Неумение общаться и работать с другими. Я вздрагиваю, когда он/она открывает рот перед пациентами и их семьями.		Некоторые трудности в четком и уместном общении, в работе с другими, или в сострадательном отношении к пациентам и их семьям.		Удовлетворительные межличностные и коммуникативные навыки		Опережает сверстников в умении работать в команде, общаться с пациентами и их семьями, эффективно передавать информацию
Безопасность и качество	Неуместно ведет себя рядом с пациентами, их семьями и другим медицинским персоналом.		Периодические проблемы в отношении профессионального поведения, внешнего вида, этической практики и чувства ответственности		Удовлетворительное профессиональное поведение		Адекватное поведение и внешний вид. Стабильный, этичный и надежный.
Общественное здравоохранение	Этот резидент часто подрывает существующую систему. Комментарии и поведение снижают доверие пациентов.		Пассивный участник системы здравоохранения. Жалуется, а не ищет конструктивные решения. Может не понимать систему или свое место в ней.		Уважительный и компетентный в рамках существующей системы здравоохранения.		Более осведомлен, чем коллеги, в отношении системных проблем и возможных решений. Активный участник.
Пожалуйста, определите три сильные стороны							
Пожалуйста, предложите три целевые области для улучшения							
Комментарии							

Компетенция	УРОВЕНЬ 1	УРОВЕНЬ 2	УРОВЕНЬ 3	УРОВЕНЬ 4	УРОВЕНЬ 5
Курация пациентов	Этот резидент не может эффективно и точно собрать первоначальный анамнез и провести физический осмотр пациентов, поступивших в больницу.	Этот резидент собирает целенаправленный, эффективный и точный первоначальный анамнез и проводит физический осмотр всего спектра пациентов, поступивших в больницу, включая пациентов в критическом состоянии.	Этот резидент точно диагностирует многие «основные» состояния из учебной программы инициирует соответствующее лечение некоторых «основных» состояний. Резидент может разработать план диагностики и оказать первичную помощь пациентам, поступившим в отделение неотложной помощи.	Этот резидент точно диагностирует большинство «основных» состояний в учебной программе и некоторые «сложные» состояния и самостоятельно инициирует соответствующее лечение большинства «основных» и некоторых «сложных» хирургических состояний.	Этот резидент может возглавить группу, которая ухаживает за пациентами с «основными» и «сложными» состояниями из учебной программы, и делегирует соответствующие задачи другим членам медицинской бригады. Резидент распознает нетипичные проявления большого количества вышеупомянутых состояний.
Комментарии: Еще не оценивается <input type="checkbox"/>					
Компетенция	УРОВЕНЬ 1	УРОВЕНЬ 2	УРОВЕНЬ 3	УРОВЕНЬ 4	УРОВЕНЬ 5
Общественное здравоохранение	Этот резидент не демонстрирует доказательств того, что он или она учитывает влияние больниц и систем здравоохранения на его или ее практику. Резидент не демонстрирует осведомленности о различиях в практике внутри или между системами здравоохранения.	Этот резидент имеет базовые знания о том, как работают системы здравоохранения. Резидент знает системные факторы, которые способствуют врачебным ошибкам, и осознает, что существуют различия в уходе.	Этот резидент понимает, как в его или ее системе осуществляется уход за пациентами, и признает определенные системные сбои, которые могут повлиять на уход за пациентами. Резидент следует протоколам и рекомендациям по уходу за пациентами.	Этот резидент предлагает изменения в системе здравоохранения, которые могут улучшить уход за пациентами. Резидент сообщает о проблемах с технологиями (например, устройствами и автоматизированными системами) или процессами, которые могут привести к медицинским ошибкам.	Этот резидент участвует в рабочих группах или командах по повышению эффективности, призванных уменьшить количество ошибок и улучшить результаты в отношении здоровья. Резидент понимает надлежащее использование стандартизованных подходов к уходу и участвует в создании таких протоколов ухода.
Комментарии: Еще не оценивается <input type="checkbox"/>					
Компетенция	УРОВЕНЬ 1	УРОВЕНЬ 2	УРОВЕНЬ 3	УРОВЕНЬ 4	УРОВЕНЬ 5
Исследование	Этот резидент не может	Этот резидент выполняет учебные задания,	Этот резидент самостоятельно читает литературу	Резидент может выбрать соответствующи	Этот резидент способен формулировать

	формулировать адекватные исследовательские вопросы и не использует международные базы данных для поиска информации.	используя несколько источников и умеет пользоваться международными базами данных.	и использует источники, например, рецензируемые публикации, практические рекомендации, учебники, международные базы данных и онлайн-материалы. Резидент выполняет основные этапы проекта по улучшению качества (например, выдвигает гипотезу, проводит причинно-следственный анализ, создает метод для исследования).	и информационный инструмент, основанный на фактических данных, чтобы сформулировать исследовательские вопросы и оценить профессиональную литературу.	адекватные исследовательские вопросы, критически оценивать профессиональную литературу, эффективно использовать международные базы данных в своей повседневной деятельности, участвовать в работе исследовательской команды.
	Комментарии:				Еще не оценивается <input type="checkbox"/>
Компетенция	УРОВЕНЬ 1	УРОВЕНЬ 2	УРОВЕНЬ 3	УРОВЕНЬ 4	УРОВЕНЬ 5
Обучение и развитие	Этот резидент не проявляет интереса или способности учиться на результатах своей практики. Резидент не осознает влияние ошибок и неблагоприятных событий на практике.	Резидент меняет поведение при уходе за пациентами в ответ на отзывы своих руководителей. Резидент понимает, когда и как ошибки или неблагоприятные события влияют на уход за пациентами. Резидент участвует в назначенных занятиях по программе.	Резидент понимает, как изменить свою собственную практику, чтобы избежать ошибок. Резидент разрабатывает план обучения на основе обратной связи с некоторой внешней помощью. Резидент выявляет пробелы в личных технических навыках и работает с преподавателями над разработкой плана обучения навыкам.	Этот резидент систематически оценивает свои результаты и результаты лечения и определяет области, требующие улучшения. Резидент начинает распознавать закономерности в уходе за своими пациентами и ищет возможности систематически уменьшать количество ошибок и неблагоприятных событий.	Этот резидент демонстрирует постоянную самооценку и совершенствование, что включает в себя размышления о практике, отслеживание и анализ результатов его или ее пациентов, интеграцию практических рекомендаций, основанных на фактических данных, и выявление возможностей для улучшения практики. Резидент ведет деятельность по обеспечению качества, имеющую отношение к результатам ухода за пациентами.

	Комментарии:					Еще не оценивается □				
Компетенция	УРОВЕНЬ 1	УРОВЕНЬ 2	УРОВЕНЬ 3	УРОВЕНЬ 4	УРОВЕНЬ 5	УРОВЕНЬ 1	УРОВЕНЬ 2	УРОВЕНЬ 3	УРОВЕНЬ 4	УРОВЕНЬ 5
Безопасность и качество	Этот резидент демонстрирует нежелательное поведение, в том числе невежливое или неуважительное поведение, несоблюдение конфиденциальности и неприкосновенности частной жизни пациента, демонстрируя отсутствие честности или неспособность взять на себя ответственность за деятельность по уходу за пациентом.	Этот резидент вежлив и уважителен по отношению к пациентам, их семьям и другим медицинским работникам. Резидент демонстрирует приверженность непрерывности лечения, беря на себя ответственность за результаты лечения пациентов. Резидент оперативно отвечает на вызовы и запросы на консультации. Резидент неизменно соблюдает конфиденциальность и частную жизнь пациента.	Этот резидент сохраняет самообладание в соответствии с этическими принципами даже в стрессовых ситуациях. Этот резидент проявляет сострадание и сочувствие к пациентам и их семьям. Резидент осознает пределы своих знаний и просит о помощи, когда это необходимо.	Этот резидент обеспечивает выполнение обязанностей по уходу за пациентами и поддержание непрерывности ухода. Резидент берет на себя ответственность за ошибки в уходе за пациентом и может инициировать корректирующие действия. Резидент постоянно демонстрирует честность во всех аспектах ухода и профессиональных отношений.	Этот резидент служит образцом этического поведения. Резидент положительно влияет на других, настойчиво демонстрируя профессионализм. Резидент постоянно ставит интересы пациентов выше личных интересов, когда это уместно.					
	Комментарии:					Еще не оценивается □				
Компетенция	УРОВЕНЬ 1	УРОВЕНЬ 2	УРОВЕНЬ 3	УРОВЕНЬ 4	УРОВЕНЬ 5	УРОВЕНЬ 1	УРОВЕНЬ 2	УРОВЕНЬ 3	УРОВЕНЬ 4	УРОВЕНЬ 5
Коммуникация и коллаборация	Этот резидент не может четко, и уважительно общаться с пациентами и их семьями. Резидент не может эффективно донести основную информацию о здоровье до пациентов и их семей. Этот резидент проявляет	Этот резидент использует различные методы, чтобы общение с пациентами и их семьями было понятным и уважительным (например, нетехнический язык, обратное обучение, соответствующий темп и небольшие фрагменты информации). Этот резидент охотно обменивается	Этот резидент принимает во внимание характеристики пациента (например, возраст, грамотность, когнитивные нарушения, культуру) при общении. Резидент предоставляет своевременную информацию пациентам и их семьям во время госпитализаций и посещений клиник. Этот	Резидент эффективно передает основную медицинскую информацию пациентам и их семьям. Этот резидент обсуждает планы ухода с членами медицинской команды и держит их в курсе состояния пациентов и изменений в плане ухода. Резидент предоставляет своевременную,	Резидент способен вести переговоры и разрешать конфликты между пациентами и их семьями. Этот резидент может донести эмоционально сложную информацию (например, при участии в обсуждениях о конце жизни). Этот резидент берет на себя общее руководство медицинской командой,					

	<p>неуважительное поведение, когда его просят оценить состояние пациента или принять участие в совещании по уходу с другими членами медицинской команды.</p>	<p>информацией о пациентах членами команды. Резидент вежливо и быстро отвечает на просьбы о консультациях и мероприятиях по координации ухода.</p>	<p>резидент демонстрирует поведение, побуждающее к обмену информацией с членами медицинской команды (например, уважение, доступность, активное слушание).</p>	<p>полную и хорошо структурированную информацию направляющим врачам и поставщикам последующего ухода во время перевода пациентов на лечение.</p>	<p>отвечающей за его или ее пациентов, и в то же время ищет и ценит вклад членов команды. Резидент берет на себя ответственность за то, чтобы при переводе пациента осуществлялась четкая передача⁷</p>
Комментарии:		Еще не оценивается <input type="checkbox"/>			

Практические навыки, манипуляции, процедуры

№	Операция / процедура / техника	Количество
1.	Патологоанатомическое вскрытие взрослого с патогистологическим исследованием аутопсийного материала. Оформление протокола вскрытия. Оформление патологоанатомического диагноза и эпикриза	10
2.	Патологоанатомическое вскрытие умерших в перинатальном периоде с патогистологическим исследованием аутопсийного материала. Оформление протокола вскрытия. Оформление патологоанатомического диагноза и эпикриза	7
3.	Патологоанатомическое вскрытие умерших детей (от 1 года до 15 лет). Оформление протокола вскрытия с патогистологическим исследованием аутопсийного материала. Оформление патологоанатомического диагноза и эпикриза	7
4.	Патоморфологическое исследование операционного и биопсийного материала с оформлением патогистологического заключения.	100
5.	Заполнение врачебных свидетельств о смерти, свидетельств о перинатальной смерти	100
6.	Сопоставление клинического и патологоанатомического диагнозов с определением категории и причины расхождения диагнозов	20
7.	Забор аутопсийного и операционного материала для гистологического, микробиологического и вирусологического исследований	100
8.	Забор и обработка материала для цитологических исследований	50
9.	Микроскопическое исследование цитологического материала с интерпретацией результатов исследования	100