

ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ
«КАЗАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

СОГЛАСОВАНО

Заместитель директора по научно-
методической работе
ГАПОУ «Казанский медицинский
колледж»


Т. В. Ванюшина

« 07 » сентября 2023 г.

УТВЕРЖДАЮ

И.о. директора ГАПОУ
«Казанский медицинский
колледж»


А. В. Шулаев

« 08 » сентября 2023 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
специалистов со средним медицинским образованием**

**«ОРГАНИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ
ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ»
(36 часов)**

СПЕЦИАЛЬНОСТИ: Лечебное дело, Акушерское дело, Сестринское дело,
Сестринское дело в педиатрии

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИЕМКИ, ХРАНЕНИЯ И ОТПУСКА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, ИМЕЮЩИХ ЛИЦЕНЗИЮ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ» разработана на основе:

- Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (с изменениями и дополнениями);
- Приказа Министерства здравоохранения РФ от 10 февраля 2016 г. № 83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием»;
- Приказа Минсбнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ от 31 июля 2020 г. №475н «Об утверждении профессионального стандарта «медицинская сестра / медицинский брат»»;
- Федеральных клинических рекомендаций;
- Устава ГАПОУ «Казанский медицинский колледж»;
- иных локальных нормативных актов ГАПОУ «Казанский медицинский колледж»

Составитель: Аргудьева Галина Алексеевна, преподаватель ГАПОУ «Казанский медицинский колледж»

| СОДЕРЖАНИЕ | Стр. |
|--|-------------|
| I. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ | 4 |
| 1.1. Цель реализации программы | 4 |
| 1.2. Задачи программы | 4 |
| 1.3. Требования к уровню образования слушателя | 4 |
| 1.4. Планируемые результаты обучения | 7 |
| 1.5. Нормативный срок освоения программы | 11 |
| 1.6. Форма обучения | 11 |
| II. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ | 12 |
| 2.1. Учебный план | 12 |
| 2.2. Учебно-тематический план | 12 |
| 2.3. Календарный учебный график | 13 |
| 2.4. Содержание программы учебных модулей | 14 |
| 2.4.1 Рабочая программа профессионального модуля (ПМ) «Организация оказания неотложной помощи населению» | 14 |
| III. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ | 19 |
| 3.1. Контроль и оценка результатов освоения программы | 19 |
| 3.2. Форма документа, выдаваемого по результатам освоения программы | 21 |
| IV. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ | 22 |
| 4.1. Требования к кадровому обеспечению программы | 22 |
| 4.2. Требования к минимальному материально-техническому обеспечению программы | 22 |
| 4.3. Требования к информационному обеспечению программы | 23 |
| V. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ | 24 |
| 5.1. Требования к текущему контролю и итоговой аттестации | 24 |
| 5.2. Процедура оценивания результатов освоения программы | 24 |
| 3. Оценочные материалы | 28 |

I. Паспорт программы

1.1. Целью реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Организация оказания противотуберкулезной помощи населению» специалистов со средним медицинским образованием по одной из специальностей «Лечебное дело», «Акушерское дело», «Сестринское дело», «Сестринское дело в педиатрии», является систематизация и развитие профессиональных компетенций, совершенствование знаний и умений в рамках выполняемой ими профессиональной деятельности по специальности «Сестринское дело во фтизиатрии»

1.2. Задачи образовательной программы:

- усовершенствование общих компетенций для приобретения слушателями новых знаний и навыков, способствующих повышению уровня их профессиональной квалификации;
- формирование профессиональных компетенций, необходимых для выполнения профессиональной деятельности.

1.3 Требования к уровню образования слушателя

Целевая аудитория - специалисты со средним медицинским образованием, осуществляющие профессиональную деятельность в медицинских организациях и имеющие сертификат специалиста или свидетельство об аккредитации по специальности.

Характеристика квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, в том числе трудовых функций и (или) уровней квалификации слушателей

На основании Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23.07.2010г. № 541-н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»)» квалификационная характеристика по должностям Фельдшер, Акушерка, Медицинская сестра включают в себя

Квалификационная характеристика по должности «Фельдшер»

Должностные обязанности. Осуществляет оказание лечебно-профилактической и санитарно-профилактической помощи, первой неотложной медицинской помощи при острых заболеваниях и несчастных случаях. Диагностирует типичные случаи наиболее часто встречающихся заболеваний и назначает лечение, используя при этом современные методы терапии и профилактики заболеваний, выписывает рецепты. Оказывает доврачебную помощь, ассистирует врачу при операциях и сложных процедурах, принимает нормальные роды. Осуществляет текущий санитарный надзор, организует и проводит противоэпидемиологические мероприятия. Организует и проводит диспансерное наблюдение за различными группами населения (дети; подростки; беременные женщины; участники и инвалиды войн; пациенты, перенесшие острые заболевания; пациенты, страдающие хроническими заболеваниями). Организует и проводит профилактические прививки детям и взрослым. Осуществляет экспертизу временной нетрудоспособности. Обеспечивает хранение, учет и списание лекарственных препаратов, соблюдение правил приема

лекарственных препаратов пациентами. Ведет медицинскую учетно-статистическую документацию. Проводит санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни.

Должен знать: законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; структуру, основные аспекты деятельности медицинских организаций; статистику состояния здоровья обслуживаемого населения; правила эксплуатации медицинского инструмента и оборудования; медицинскую этику; психологию профессионального общения; основы диспансеризации; основы медицины катастроф; основы трудового законодательства; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

Требования к квалификации. Среднее профессиональное образование по специальности "Лечебное дело" и сертификат специалиста по специальности "Лечебное дело" без предъявления требований к стажу работы.

Квалификационная характеристика по должности «Акушерка»

Должностные обязанности. Оказывает доврачебную медицинскую помощь беременным женщинам и гинекологическим больным, устанавливает предварительный диагноз и срок беременности. Принимает нормальные роды. Проводит диспансеризацию и патронаж беременных, родильниц, гинекологических больных с выполнением организационных и лечебных мер. Оказывает экстренную доврачебную акушерскую и гинекологическую помощь, неотложную доврачебную помощь новорожденным. Проводит санитарно-гигиеническое обучение женщин по вопросам грудного вскармливания, предупреждения заблещиваний репродуктивной системы, абортов и инфекций, передаваемых половым путем. Наблюдает за состоянием здоровья и развития детей первого года жизни. Ассистирует при некоторых акушерских и гинекологических операциях. Выполняет мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима (соблюдение правил асептики и антисептики, правильное хранение, обработка, стерилизация инструментов, приборов, перевязочного материала) в отделении (женской консультации, кабинете).

Должен знать: законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; основы гигиены женщины в период беременности и после родов; основные виды акушерских осложнений, особенности течения и ведения беременности, родов, послеродового периода при акушерской патологии; основные методы профилактики и борьбы с осложнениями; правила асептики и антисептики; санитарно-противоэпидемический режим родовспомогательных организаций; мероприятия по профилактике гинекологических заболеваний; основы контрацепции и здорового образа жизни; показатели материнской и перинатальной смертности и роль акушерки в их снижении; структуру организаций родовспоможения; медицинскую этику; психологию профессионального общения; основы диспансеризации; основы медицины катастроф; основы трудового законодательства; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

Требования к квалификации. Среднее профессиональное образование по специальности "Лечебное дело", "Акушерское дело" и сертификат специалиста по специальности "Акушерское дело" без предъявления требований к стажу работы.

Старшая акушерка - среднее профессиональное образование (повышенный уровень) по специальности "Лечебное дело", "Акушерское дело" и сертификат специалиста по специальности "Акушерское дело" без предъявления требований к стажу работы.

Квалификационная характеристика по должности «Медицинская сестра»

Должностные обязанности. Оказывает доврачебную медицинскую помощь, осуществляет забор биологических материалов для лабораторных исследований. Осуществляет уход за больными в медицинской организации и на дому. Осуществляет

стерилизацию медицинских инструментов, перевязочных средств и предметов ухода за больными. Ассистирует при проведении врачом лечебно-диагностических манипуляций и малых операций в амбулаторных и стационарных условиях. Проводит подготовку пациентов к различного рода исследованиям, процедурам, операциям, к амбулаторному приему врача. Обеспечивает выполнение врачебных назначений. Осуществляет учет, хранение, использование лекарственных средств и этилового спирта. Ведет персональный учет, информационную (компьютерную) базу данных состояния здоровья обслуживаемого населения. Руководит деятельностью младшего медицинского персонала. Ведет медицинскую документацию. Проводит санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни. Осуществляет сбор и утилизацию медицинских отходов. Осуществляет мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима, правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции.

Должен знать: законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; теоретические основы сестринского дела; основы лечебно-диагностического процесса, профилактики заболеваний, пропаганды здорового образа жизни; правила эксплуатации медицинского инструментария и оборудования; статистические показатели, характеризующие состояние здоровья населения и деятельность медицинских организаций; правила сбора, хранения и удаления отходов медицинских организаций; основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования; основы валеологии и санологии; основы диетологии; основы диспансеризации, социальную значимость заболеваний; основы медицины катастроф; правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации; медицинскую этику; психологию профессионального общения; основы трудового законодательства; правила внутреннего трудового распорядка, правила по охране труда и пожарной безопасности.

Требования к квалификации. Среднее профессиональное образование по специальности "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело" и сертификат специалиста по специальности "Сестринское дело", "Общая практика", "Сестринское дело в педиатрии" без предъявления требований к стажу работы.

Старшая медицинская сестра - среднее профессиональное образование (повышенный уровень) по специальности "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело" и сертификат специалиста по специальности "Сестринское дело", "Общая практика", "Сестринское дело в педиатрии" без предъявления требований к стажу работы.

Целевая аудитория - специалисты со средним медицинским образованием, осуществляющие профессиональную деятельность в медицинских организациях и имеющие сертификат специалиста или свидетельство об аккредитации специалиста.

Квалификационная характеристика по должности Медицинская сестра: Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23.07.2010г. № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»

Должностные обязанности. Оказывает доврачебную медицинскую помощь, осуществляет забор биологических материалов для лабораторных исследований. Осуществляет уход за больными в медицинской организации и на дому. Осуществляет стерилизацию медицинских инструментов, перевязочных средств и предметов ухода за больными. Ассистирует при проведении врачом лечебно-диагностических манипуляций и малых операций в амбулаторных и стационарных условиях. Проводит подготовку пациентов к различного рода исследованиям, процедурам, операциям, к амбулаторному приему врача. Обеспечивает выполнение врачебных назначений. Осуществляет учет, хранение, использование лекарственных средств и этилового спирта. Ведет персональный учет,

информационную (компьютерную) базу данных состояния здоровья обслуживаемого населения. Руководит деятельностью младшего медицинского персонала. Ведет медицинскую документацию. Проводит санитарно-просветительную работу среди пациентов и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни. Осуществляет сбор и утилизацию медицинских отходов. Осуществляет мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима, правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинфекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции.

Должен знать законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; теоретические основы сестринского дела; основы лечебно-диагностического процесса, профилактики заболеваний, пропаганды здорового образа жизни; правила эксплуатации медицинского инструментария и оборудования; статистические показатели, характеризующие состояние здоровья населения и деятельность медицинских организаций; правила сбора, хранения и удаления отходов медицинских организаций; основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования; основы валеологии и санологии; основы диетологии; основы диспансеризации, социальную значимость заболеваний; основы медицины катастроф; правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации; медицинскую этику; психологию профессионального общения; основы трудового законодательства; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

1.4. Планируемые результаты обучения

Слушатель должен усовершенствовать общие компетенции, включающие в себя способность:

| Код | Наименование результата обучения |
|-------|--|
| ОК 1. | Способность и готовность к эффективному командному взаимодействию с использованием инновационного подхода к профессиональной деятельности с учетом нормативных правовых документов и информационных технологий |
| ОК 2. | Способность и готовность обеспечивать безопасную среду для пациента и персонала |
| ОК 3. | Способность и готовность оказывать доврачебную медицинскую помощь в экстренной и неотложной формах |

Слушатель должен развить и сформировать профессиональные компетенции, включающие в себя способность и готовность:

| Код | Наименование результата обучения |
|-------|---|
| ПК 1. | Способность и готовность участвовать в выполнении лечебно-диагностических, реабилитационных и профилактических мероприятий противотуберкулезной помощи взрослому и детскому населению |

Процедура совершенствования/формирования общих и профессиональных компетенций при освоении программы

| № п/п | Совместительные компетенции, необходимые для профессиональной деятельности | Знания | Умения | Практический опыт |
|-------|--|--|--|---|
| 1 | <p>ОК 1 Готовность к эффективному командному взаимодействию с использованием инновационного подхода к профессиональной деятельности с учетом нормативных правовых документов и информационных технологий</p> | <p>– правовой документации, регламентирующей профессиональную деятельность; – особенностей общения в профессиональной деятельности среднего медицинского работника; – сущности и причин межличностных конфликтов, основных причин синдрома профессионального выгорания; – прав пациента на получение медицинской помощи в соответствии с действующим законодательством, – порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи; – принципов использования информационных систем; современных направлений создания обеспечения для организации документооборота в медицинских организациях;</p> | <p>– использовать нормативную правовую документацию, регламентирующую профессиональную деятельность в сфере охраны здоровья населения; – применять информационные технологии в профессиональной деятельности; – работать с формами учетно-отчетной документации, в том числе на электронных носителях; – осуществлять поиск профессионально значимой информации из различных источников, с использованием средств массовых коммуникаций; – эффективно общаться с пациентами и коллегами в процессе профессиональной деятельности; – осуществлять мероприятия по формированию позитивной среды и выстраивать коммуникации в профессиональной деятельности с соблюдением этических и психологических принципов, – соблюдать права пациента в</p> | <p>– работы с федеральными и региональными нормативными правовыми актами; – деятельности в команде; – контроля за соблюдением этических и деонтологических норм поведения; – коммуникационного взаимодействия профессиональной деятельности; – использования в работе информационных систем в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».</p> |

| | | | |
|--|--|---|--|
| | <p>– механизмов формирования позитивной среды общения, принципов адаптации пациента к болезни и новым условиям жизни;</p> <p>– правила оформления медицинской документации в медицинских лабораториях, в том числе в форме электронного документа,</p> <p>основные параметры жизнедеятельности;</p> <p>– основы здорового образа жизни.</p> | <p>процессе оказания медицинской помощи.</p> | |
| <p>2. ОК 2. Способность и готовность обеспечивать безопасную среду для пациента и персонала</p> | <p>– основных направлений, содержания деятельности технологической безопасности пациента и безопасной среды подразделения медицинской организации;</p> <p>– требований охраны труда, основ личной безопасности;</p> <p>– правил по охране труда и пожарной безопасности;</p> <p>– эргономического оборудования, технологий и биомеханики безопасного перемещения пациентов и грузов.</p> | <p>– планировать, организовывать и контролировать результаты профессиональной деятельности по обеспечению инфекционной безопасности пациента и безопасной среды подразделения медицинской организации;</p> <p>– использовать технологии безопасного перемещения пациентов и грузов в повседневной профессиональной деятельности</p> | <p>– обеспечения безопасной среды медицинской организации.</p> |
| <p>3. ОК 3. Способность и готовность оказывать доврачебную медицинскую помощь в экстренной и неотложной формах</p> | <p>– клинических признаков внезапных острых заболеваний и состояний, представляющих угрозу жизни;</p> <p>клинических признаков прекращения</p> | <p>– определять тяжесть состояния пациента;</p> <p>оказывать первую медицинскую помощь при состояниях и травмах, представляющих угрозу для</p> | <p>– оценка состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме;</p> <p>оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих</p> |

| | | | |
|---|--|---|--|
| | <p>кровообращения и (или) дыхания;</p> <ul style="list-style-type: none"> - алгоритмов оказания первой медицинской помощи при состояниях и заболеваниях, представляющих угрозу жизни; - алгоритмов оказания экстренной и неотложной медицинской помощи; - правил проведения базовой сердечно-легочной реанимации; - порядков действий при оказании экстренной и неотложной медицинской помощи при неотложных состояниях и чрезвычайных ситуациях; - способов медицинской эвакуации пациентов. | <p>жизни пострадавшего, оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма (кровообращения и дыхания)), в том числе беременным и детям;</p> <ul style="list-style-type: none"> - осуществлять транспортировку пациента; - выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации. | <p>угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма (кровообращения и дыхания)), в том числе беременным и детям, - выполнения мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации.</p> |
| <p>4. ПК 1. Способность и готовность участвовать в выполнении лечебно-диагностических, реабилитационных и профилактических мероприятий противотуберкулезной помощи взрослому и детскому населению</p> | <ul style="list-style-type: none"> - организации оказания противотуберкулезной помощи взрослому и детскому населению; этиологии и патогенеза туберкулеза; - общих принципов диагностики, лечения и профилактики туберкулеза. | <ul style="list-style-type: none"> - участвовать в лечебно-диагностических, реабилитационных, профилактических мероприятиях при туберкулезе у пациентов всех возрастов в пределах своих профессиональных компетенций. | <ul style="list-style-type: none"> - участия в лечебно-диагностических, реабилитационных и профилактических мероприятиях у пациентов с заболелаванисМ туберкулес в различных возрастных группах; - использования современных медицинских манипуляций лечения и ухода за пациентами с туберкулезом. |

1.5. Нормативный срок освоения программы

Срок освоения программы – 1 неделя.

Объем программы – 36 академических часов (16 часов –очно, 20 часов-заочно)..

1.6. Форма обучения

Форма обучения – очно-заочная, с применением электронного обучения (ЭО), симуляционного обучения (СО)

Программа реализуется с применением элементов электронного/дистанционного обучения с использованием системы информационного портала учебного заведения, где осуществляется идентификация слушателя.

Учебный контент программы представлен электронным информационным материалом, материалами для текущего контроля и итоговой аттестации слушателей..

Электронное обучение/Дистанционное обучение

Обучение проводится с применением системы дистанционного обучения, которая предоставляет неограниченный доступ к электронной информационно-образовательной среде, электронной библиотеке образовательного учреждения из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

В учреждении сформирована электронная информационно-аналитическая система управления качеством (далее – система), а также система дистанционного обучения. Рекомендуемая скорость подключения – не менее 10 Мбит/сек.

Учебно-методические ресурсы размещаются в веб-приложении. Идентификация личности слушателя осуществляется по авторизованному доступу к ресурсам сайта

Учебно-методические ресурсы размещаются в веб – приложении. Идентификация личности слушателя осуществляется по авторизованному доступу к ресурсам сайта с использованием личных учетных данных (логин и пароль) на базе системы дистанционного обучения. Для координации действий используются электронная почта.

Электронный учебно-методический комплекс содержит электронные образовательные ресурсы (лекции, презентации, нормативно – директивная документация, алгоритмы манипуляций, задания для контроля качества усвоения учебного материала). Содержание материалов каждой программы определяется учебным планом.

Контрольно-измерительные материалы представлены заданиями в тестовой форме.

**III. Содержание программы
2.1. Учебный план**

| Наименование программы | Всего аудиторных часов | в том числе | | | | практические занятия в том числе электронное обучение | Форма контроля |
|--|------------------------|-----------------------|------------------------------------|----------------------|-----------|---|----------------|
| | | теоретические занятия | | практические занятия | 7 | | |
| | | лекции | в том числе дистанционное обучение | | | | |
| 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 8 | | |
| Организация оказания противотуберкулезной помощи населению | 34 | 18 | 18 | 16 | 16 | Текущий контроль | |
| Экзамен | 2 | 2 | 2 | | | тестирование | |
| Итого | 36 | 20 | 20 | 16 | 16 | | |

2.2. Учебно-тематический план

| №№ | Наименование модулей/разделов, тем | Всего часов | В том числе часов | | | | Форма контроля |
|------|--|-------------|-----------------------|----------------------|--|--|----------------|
| | | | Теоретические занятия | Практические занятия | Занятия с применением дистанционных образовательных технологий | Занятия с применением электронных технологий | |
| 1.1. | Организация оказания противотуберкулезной помощи населению | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | |
| 1.2 | Теоретические основы сестринского дела во фтизиатрии | 8 | 4 | 4 | 4 | 4 | |

| | | | | | | | |
|---------------------|--|----|----|----|----|----|--------------------------|
| 1.3. | Эпидемиология и патогенез туберкулеза | 6 | 4 | 4 | 6 | 2 | |
| 1.4. | Клинические формы туберкулеза, классификация | 8 | 4 | 4 | 4 | 4 | |
| 1.5. | Туберкулез других органов и систем | 8 | 4 | 4 | 4 | 4 | |
| Итоговая аттестация | | 2 | 2 | | 2 | | Экзамен- тестирование |
| Всего | | 36 | 20 | 16 | 20 | 16 | |

2.3. Календарно-учебный график при очно-заочной форме обучения трудоёмкостью 36 часов

| № темы | Наименование тем | Всего часов | Электронное/дистанционное обучение | | | | | | Очное обучение | | | | | | | | |
|--------|--|-------------|------------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|----------------|------------|------------|------------|------------|--------|------|--|------|
| | | | 1 день | 2 ден ь | 3 ден ь | 4 ден ь | 5 ден ь | 6 ден ь | 1 ден ь | 2 ден ь | 3 ден ь | 4 ден ь | 5 ден ь | 6 день | | | |
| 1.1. | Организация оказания противотуберкулезной помощи населению | 4 | 2(П) | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.2. | Теоретические основы сестринского дела во фтизиатрии | 8 | 4(П) | | | | | | | | | | | | 2(П) | | 4(П) |

| | | | | | | | | | |
|------|--|----|------|------|--|------|--|------|------|
| 1.3. | Эпидемиология и патогенез туберкулеза | 6 | 4(Т) | | | | | 2(П) | |
| 1.4. | Клинические формы туберкулеза, классификация | 8 | 2(Т) | 2(Т) | | | | 4(П) | |
| 1.5. | Туберкулез других органов и систем | 8 | 4(Т) | | | | | | 4(П) |
| | Итоговая аттестация | 2 | | | | 2(→) | | | |
| | Всего | 36 | | | | 20 | | | 16 |

T-теория, П-практика, Э-экзамен

2.4. Содержание программы профессионального модуля «Оказание противотуберкулезной помощи населению»

| Наименование модулей, разделов и тем | Содержание учебного материала, лабораторные и практические занятия, самостоятельная работа слушателей | Объем аудиторных часов (всего) | В том числе объем часов электронного обучения, симуляционного обучения | Код компетенции | Уровень освоения |
|--|---|--------------------------------|--|-----------------|------------------|
| 1 | | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Тема 1.1. Организация оказания противотуберкулезной помощи населению | Содержание учебного материала, лабораторные и практические занятия, самостоятельная работа слушателей | 2 | 2 | ОК 1 ОК 2 | 1 |
| | <p>Лекция</p> <p>Нормативные правовые акты по организации противотуберкулезной помощи гражданам РФ. Основные принципы организации лечебно-диагностического процесса во фтизиатрии. Современные направления совершенствования противотуберкулезной помощи населению. Программа государственных гарантий. Структура противотуберкулезных организаций. Порядок взаимодействия амбулаторно-поликлинических и стационарных служб. Медицинская документация.</p> <p>Практическое занятие.</p> | 2 | | | 2 |

| | | | | | |
|---|---|----------|-------------|-------------|----------|
| <p>тема 1.2. эоретические ловы естринского дела во тизиатрии</p> | <p>Изучение нормативных документов, регламентирующих профессиональную деятельность. Работа со справочно-правовыми системами «Консультант Плюс», «Арант» и др) Работа с медицинскими информационными системами. Решение ситуационных задач Выполнение заданий в рабочей тетради.</p> | <p>4</p> | <p>4</p> | <p>ОК 3</p> | <p>1</p> |
| <p>тема 1.3. Эпидемиология и атогенез уберкулеза</p> | <p>Лекция Понятие о первичной инфекции и реинфекционном (вторичном) туберкулезе. Роль экзогенной и эндогенной ринфекции в возникновении и развитии туберкулеза у детей и взрослых. Понятие о рецидивах болезни. (Основные сведения по эпидемиологии туберкулеза. Инфицированность, заболеваемость, болезненность, смертность от него) Возбудитель туберкулеза и его свойства, типы</p> | <p>4</p> | <p>4</p> | <p>ПК 1</p> | <p>1</p> |
| <p>Практическое занятие Работа с медицинскими информационными системами. Решение ситуационных задач. Выполнение заданий в рабочей тетради.</p> | <p>4</p> | <p>4</p> | <p>ПК 1</p> | <p>2</p> | |

| | | | | | |
|---|--|----------|----------|-------------|----------|
| <p>тема 1.4. клинические формы туберкулеза, классификация</p> | <p>туберкулезных микобактерий, вирулентность, лекарственная устойчивость (первичная, вторичная) атипичные МБТ. Источники инфекции и пути ее распространения (капельный, пылевой, алиментарный, контактный), их эпидемиологическое значение. Практическое занятие. Методика выявления бактериовыделителей, их движение в районе обслуживания - учст и санназначы. Обследование больных - бацилловыделителей с различными локализациями туберкулеза. Работа с (ЭБС) электронная библиотека студента. Подготовка презентаций в PowerPoint/</p> | <p>2</p> | | | <p>2</p> |
| | <p>Лекция Клинические аспекты своевременного выявления туберкулеза. Клиническая симптоматология. Проявление туберкулеза (острое, подострое, скрытое течение) - повышение температуры, кашель, мокрота, ее характер, потливость. Сложность раннего распознавания туберкулеза и значение "малых" симптомов: -утомляемость, потеря в весе, тахикардия, снижение работоспособности, раздражительность. Так называемые "маски" туберкулеза: грипп, бронхит, пневмония, брюшной тиф и др. Соблюдение клинического минимума обследования больных с симптомами, подозрительными на туберкулез. Клиническая классификация туберкулеза (приложение № 2 к приказу МЗ РФ от 21.03.2003г. № 109). Основные клинические формы: туберкулезная интоксикация у детей и подростков, туберкулез органов дыхания (первичный туберкулезный комплекс, туберкулез внетригрудных лимфоузлов, диссеминированный, милиарный, очаговый, инфильтративный туберкулез легких, туберкулезный шлеверит, туберкулез бронхов) Характеристика туберкулезного процесса: локализация и протяженность, фаза, бактериовыделение.</p> | <p>4</p> | <p>4</p> | <p>ПК 1</p> | <p>1</p> |

| | | | | |
|---|--|---|------|---|
| | <p>Осложнения (кровохарканье и легочное кровотечение, спонтанный пневмоторакс, легочно-сердечная недостаточность, ателектаз, амилоидоз и др.)</p> <p>Остаточные изменения после излеченного туберкулеза (органов дыхания, других органов)</p> <p>Практическое занятие.</p> <p>Проведение клинико-рентгенологического разбора больных по клиническим формам.</p> <p>-разбор дифференциально-диагностических больших (плевмония-туберкулез);</p> <p>-бронхит-туберкулез;</p> <p>-рак-туберкулез и др.</p> | 4 | | 2 |
| <p>Тема 1.5. Туберкулез других органов и систем</p> | <p>Лекция</p> <p>Туберкулез мозговых оболочек и центральной нервной системы.</p> <p>Туберкулезный менингит, туберкулома мозга, туберкулезная энцефалопатия. Патогенез. Клиническая картина.</p> <p>Туберкулез кишечника, брюшины и брыжеечных лимфатических лимфоузлов и др. Клинические проявления, осложнения, лечение.</p> <p>Туберкулез костей и суставов. Стадии и формы процесса. Современные методы рентгенодиагностики. Лечение и уход за больными. Контингенты, угрожаемые по костно-суставному туберкулезу.</p> <p>Туберкулез мочевых, половых органов. Патогенез. Клиника. Лечение. Группы риска.</p> <p>Туберкулез кожи и подкожной клетчатки (острый милиарный туберкулез кожи, первичная и вторичная скрофулодерма, туберкулезная волчанка). Группы риска.</p> <p>Туберкулез периферических лимфатических узлов. Разные процессы, исход заболевания.</p> <p>Туберкулез глаз (увеиты: передние, периферические, хориоидиты) Группы риска</p> <p>Туберкулез прочих органов.</p> <p>Практическое занятие</p> <p>Составление комплекса упражнений (ЛФК) при различных стадиях костно-суставного туберкулеза.</p> | 4 | ПК 1 | 1 |
| | | 4 | | 2 |

| | | | | | |
|----------------------------------|---|----|--|--|--|
| | <p>Сбор мочи для исследования на МБТ как бактериоскопическим, так и бактериологическим (прехкратные посевы на МБТ и вторичную флору) методами</p> <p>Взятие мочи катетером</p> <p>Уход за больными с туберкулезом позвоночника в различных стадиях процесса, при осложненных парезами, параличами нижних конечностей, расстройствами функции тазовых органов; с туберкулезом суставов.</p> <p>Уход за больными в послеоперационном периоде.</p> <p>Техника подготовки гипса, гипсовых бинтов.</p> | | | | |
| кзамен | | 2 | | | |
| сего аудиторной учебной нагрузки | | 36 | | | |

Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения:

1. – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств);
2. – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством)
3. – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач)

III. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

3.1 Контроль и оценка результатов освоения программы

| Результаты (освоенные общие/профессиональные компетенции) | Основные показатели оценки результата | Формы и методы контроля и оценки |
|---|---|---|
| <p>ОК 1. Способность и готовность к эффективному командному взаимодействию с использованием инновационного подхода к профессиональной деятельности с учетом нормативных правовых документов и информационных технологий</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Полнота знаний нормативных правовых актов по осуществлению профессиональной деятельности. - Полнота знаний профессиональной этики и деонтологии. - Полнота знаний о технических и программных средствах обеспечения профессиональной деятельности. - Правомерность использования инновационных технологий в профессиональной деятельности - Правильность использования технических, телекоммуникационных средств. - Грамотность оформления медицинской документации с помощью технических средств. | <p>Наблюдение за деятельностью слушателей в процессе освоения программы.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Устное собеседование. - Тестирование. - Демонстрация практических действий. - Оценка выполнения практических умений. - Решение ситуационных задач. |
| <p>ОК 2. Способность и готовность обеспечивать безопасную среду для пациента и персонала</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Полнота знаний нормативных правовых актов по инфекционной безопасности и инфекционному контролю - Полнота знаний по осуществлению инфекционной безопасности и инфекционного контроля в медицинской организации. | <ul style="list-style-type: none"> - Наблюдение за деятельностью слушателей в процессе освоения программы - Устное собеседование. - Тестирование. - Демонстрация практических действий. - Оценка выполнения практических |

| | | |
|--|---|--|
| <p>ДК 3. Способность и готовность оказывать доврачебную медицинскую помощь в экстренной и неотложной формах</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Полнота знаний нормативных правовых актов по оказанию первой помощи при экстренных и неотложных состояниях, чрезвычайных ситуациях. - Полнота знаний по оказанию первой помощи при экстренных и неотложных состояниях, чрезвычайных ситуациях. - Правильность проведения мероприятий первой помощи. | <p>умений. Решение ситуационных задач</p> <ul style="list-style-type: none"> - Наблюдение за деятельностью слушателей в процессе освоения программы - Устное собеседование. - Тестирование. - Демонстрация практических действий. - Оценка выполнения практических умений. - Решение ситуационных задач. |
| <p>ПК 1. Способность и готовность участвовать в выполнении лечебно-диагностических, реабилитационных и профилактических мероприятий противотуберкулезной помощи взрослому и детскому населению</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Полнота знаний нормативных правовых актов по выполнению стандартов медицинских услуг медицинскими сестрами. - Полнота знаний о технологии выполнения лечебно-диагностических, реабилитационных и профилактических мероприятий противотуберкулезной помощи взрослому и детскому населению. <p>Правильность проведения санитарно-просветительной работы.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Наблюдение за деятельностью слушателей в процессе освоения программы. - Устное собеседование. - Тестирование. - Демонстрация практических действий. - Оценка выполнения практических умений. - Решение ситуационных задач. |

3.2 Форма документа, выдаваемого по результатам освоения программы

Лицам, успешно освоившим программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации.

Лицам, не прошедшим итоговую аттестацию или получившим по результатам итоговой аттестации неудовлетворительную оценку, а также лицам, освоившим часть программы и (или) отчисленным из числа слушателей по различным причинам, выдается справка об обучении и о периоде обучения утвержденного образца.

(Слушателям, не прошедшим итоговую аттестацию по уважительной причине (по медицинским показаниям или в других исключительных случаях, документально подтвержденных), должна быть предоставлена возможность пройти итоговую аттестацию без отчисления из организации, в соответствии с медицинским заключением или другим документом, представляющим слушателем, или с восстановлением на дату введения итоговой аттестации.

IV. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

4.1. Требования к кадровому обеспечению программы

Реализация дополнительной профессиональной программы повышения квалификации специалистов со средним медицинским образованием должна обеспечиваться педагогическими кадрами, имеющими высшее медицинское или педагогическое образование.

4.2. Требования к минимальному материально-техническому обеспечению программы

Реализация программы предполагает наличие учебных кабинетов для ведения теоретических и практических занятий на базе образовательной организации.

Оборудование учебного кабинета и рабочих мест кабинета:

- Мебель: столы, стулья для преподавателя и слушателей;
- шкафы для хранения наглядных пособий, учебно – методической документации;
- хозяйственные предметы;
- доска классная;
- литература.

Технические средства обучения:

- компьютерная техника;
- мультимедийный проектор;
- интерактивная доска.

Технологическое оснащение рабочих мест:

- компьютерные программы (обучающие, контролирующие);
- методические учебные материалы на электронных носителях;
- справочные материалы;
- локальная сеть;
- доступ к сети Интернет.

Учебно-методические пособия:

1. Учебно-методическое пособие «Инфекционная безопасность и инфекционный контроль в медицинских организациях» (Ахметшина Н.М., Бурнашева Э.А.). – Казань: КМК, 2014. – 40с.
2. Методическое пособие для подготовки к комплексному экзамену на получение сертификата «Инфекционная безопасность и инфекционный контроль в ЛПУ»/ КМК, ОДПО; (Ахметшина Н.М. Бурнашева Э.А.). – К.: Изд-во КМК, 2014.-27 с.

4.3. Требования к информационному обеспечению программы

Информационно-правовое обеспечение:

1. Справочная правовая система «Консультант Плюс».
2. Справочная правовая система «Гарант».

Профильные web-сайты Интернета:

1. Министерство здравоохранения РФ (<http://www.rosminzdrav.ru>);
2. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (<http://www.rospotrebnadzor.ru>);
3. ФБУЗ Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (<http://www.fcgsen.ru>);
4. Информационно-методический центр «Экспертиза» (<http://www.crc.ru>);
5. ЭБС «Консультант студента» [Электронный ресурс].-www.medcollegelib.ru

4.4. Информационное обеспечение обучения Электронные образовательные ресурсы

1. Общение в профессиональной деятельности медицинского персонала часть I/Аргудяева Г.А.- Казань: КМК, 2021 - 52 сл.
2. Общение в профессиональной деятельности медицинского персонала часть II/Аргудяева Г.А.- Казань: КМК, 2021- 47 сл.
3. Основные нормативные правовые акты, регламентирующие охрану здоровья граждан/Гумарова Ю.Л.- Казань: КМК, 2021- 39 сл.

Основная литература:

1. Лизнов Д.А. Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях: учебное пособие/ Д.А. Лизнов, Т.В. Антонова, М.М. Атонов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020г.- 464 с
2. Осипова В.Л. Внутрибольничная инфекция. Электронный ресурс: учебное пособие. -2 изд., испр.и доп./ В.Л.Осипова.- М.: ГЭОТАР - Медиа, 2019.
3. Сытцева Ю.В. Сестринский уход во фтизиатрии. - учебное издание 2-е изд. перераб.и доп.- М.: ГЭОТАР-Медиа – 2020г. – 288с.
4. Фтизиатрия: учебно-методическое пособие / О. Н. Барканова, С. Г. Гагарина, А. А. Катуженина, Е. Л. Попкова. — 2-е изд., перераб. и доп. — Волгоград: ВолГМУ, 2021. — 132 с. — Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/225677>.

Дополнительная литература

1. Акопов, В.И. Правовое регулирование профессиональной деятельности медицинского персонала: учебное пособие/ В.И.Акопов.- Изд.2-е, исправ. и доп. – Ростов н/Дону: Феникс, 2021. – 351 с. – ISBN 978-5-222-34291-6/ - Текст: непосредственный.
2. Бабушкин И. Е. Неотложная помощь в работе медицинской сестры: учебное пособие И. Е. Бабушкин, В. К. Карманов. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 416 с. Режим доступа: ЭБС "Консультант студента".
3. Кулешова Л.И. Основы сестринского дела: учебник / Л.И. Кулешова, Е.В. Густоватсва; под ред. В.В. Морозова.- 6-е изд. — Ростов-на-Дону: Феникс, 2020. — 716 с.
4. Рогозина И.В. Медицина катастроф.: учебное пособие / И.В. Рогозина; под редакцией И.Н. Самуйлова, И.В.Курдюкова- 2-е изд.-Москва: ГЭОТАР-Медиа,2022 - 176с.

Нормативная правовая документация:

- 1.Приказ Минздрава РФ №965н от 30.11.2017г. « Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий»
- 2.Приказ Минздрава РФ № 911н «Об утверждении требований к государственным информационным системам в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, медицинским информационным системам медицинских организаций и информационным системам фармацевтических организаций» от 24.12.2018г.
- 3.Приказ Минздрава РФ №947н «Об утверждении порядка организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов» от 07.09.2020г.
- 4.Постановление Правительства Российской Федерации от 24.11.2020 № 1906 « О внесении изменений в Правила государственной регистрации медицинских изделий» - ускоренный порядок вывода на рынок новых программных продуктов, в том числе, программного обеспечения с применением технологий искусственного интеллекта, путем введения одноэтапной процедуры их государственной регистрации

V. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

5.1 Требования к текущему контролю и итоговой аттестации

Оценка качества освоения программы слушателями включает текущий контроль и итоговую аттестацию. Формы контроля доводятся до сведения обучающегося в начале обучения в соответствии с расписанием.

Текущий контроль успеваемости обучающихся осуществляется преподавателем на любом из видов учебных занятий в пределах учебного времени, отведенного на освоение соответствующих дисциплин, междисциплинарных курсов как традиционными, так и инновационными методами, включая электронное обучение и дистанционные образовательные технологии.

Виды и методы текущего контроля выбираются преподавателем исходя из специфики дисциплины самостоятельно.

Итоговая аттестация слушателей осуществляется после освоения программы в форме экзамена.

Экзамен состоит из выполнения заданий в тестовой форме.

5.2 Процедура оценивания результатов освоения программы

В процессе итогового аттестационного испытания при оценивании результатов освоения программы осуществляется контроль соответствия уровня сформированности компетенций, умений и знаний заявленным целям и планируемым результатам обучения. Оценивание знаний, умений и опыта осуществляется на основании разработанных критериев качества обучения.

| № п/п | Форма контроля | Критерии оценки уровня освоения | |
|-------|---|--|--|
| | | не освоенные результаты обучения | освоенные результаты обучения |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| | Критерии оценки уровня освоения полученных знаний | | |
| 1.1. | Решение заданий в тестовой форме | - слушатель правильно выполнил до 70% тестовых заданий, предложенных ему для ответа по конкретному модулю | - слушатель правильно выполнил от 70% до 100% тестовых заданий, предложенных ему для ответа по конкретному модулю; - критерии оценок уровня освоения полученных знаний: - отлично – 91%-100%; - хорошо – 81%-90%; - удовлетворительно – 70%-80%. |
| 1.2. | Устное собеседование | - при ответе обнаруживается отсутствие владения материалом в объеме изучаемой образовательной программы; ответы на | - при ответе используется терминология, соответствующая конкретному периоду развития теории и практики и четко формулируется определение, основанное на |

| № п/п | Форма контроля | Критерии оценки уровня освоения | |
|-------|---|--|--|
| | | не освоенные результаты обучения | освоенные результаты обучения |
| | | <p>вопросы не имеют логически выстроенного характера, ее используются такие мыслительные операции, как сравнение, анализ и обобщение</p> | <p>понимании контекста определенного термина;</p> <ul style="list-style-type: none"> - ответы на вопрос имеют логически выстроенный характер, часто используются такие мыслительные операции, как сравнение, анализ и обобщение; - допустимо представление профессиональной деятельности частично в контексте собственного профессионального опыта, практики его организации; - допустимо при ответах на вопросы дать недостаточный анализ основных противоречий и проблем |
| 2. | - Критерии оценки уровня освоения практических умений и навыков | | |
| 2.1. | Решение ситуационных задач | <ul style="list-style-type: none"> - неверная оценка ситуации; - неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; - неправильное выполнение практических манипуляций, проводимое с нарушением безопасности пациента и медперсонала; - неумение оказать неотложную помощь. | <ul style="list-style-type: none"> - комплексная оценка предложенной ситуации; - знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, правильный выбор тактики действий; - последовательное, уверенное выполнение практических навыков; - оказание неотложной помощи, в соответствии с алгоритмами действий; - допустимы затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; - допустимы наводящие вопросы преподавателя при выборе тактики действий. |
| 2.2. | Выполнение медицинских манипуляций | <ul style="list-style-type: none"> - затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; | <ul style="list-style-type: none"> - рабочее место осваивается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения практических навыков; - практические действия выполняются |

| № п/п | Форма контроля | Критерии оценки уровня освоения | |
|-------|----------------|--|--|
| | | не освоенные результаты обучения | освоенные результаты обучения |
| | | <ul style="list-style-type: none"> - совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала; - нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами. | <ul style="list-style-type: none"> последовательные, в соответствии с алгоритмом выполнения практических навыков; - соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; - выдерживается регламент времени; - рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима, все действия обосновываются; - допустимо нарушение последовательности выполнения манипуляций; - возможно для обоснования действий преподавателю задавать наводящие и дополнительные вопросы и комментарии. |

5.3. Оценочные материалы

Пример тестовых заданий:

Инструкция: Выберите один или несколько правильных ответов.

| № п/п | Код компетенции | Вопрос | Ответы |
|-------|-----------------|---|---|
| 1. | ПК 1 | Функции противотуберкулезного диспансера: | <ul style="list-style-type: none"> - профилактика туберкулеза - выявление туберкулеза - лечение и диспансеризация - реабилитация пациентов с туберкулезом |
| 2. | ПК 1 | Частота флюорографического обследования населения: | <ul style="list-style-type: none"> - 1 раз в год - 1 раз в два года - 2 раза в год - в течение 1 года |
| 3. | ПК 1 | Частота флюорографического обследования декретированных групп и групп повышенного риска | <ul style="list-style-type: none"> - в зависимости от групповой принадлежности 1 раз в год - 1 раз в 2 года - в зависимости от групповой принадлежности 2 раза в год - 1 раз в 3 года |
| 4. | ПК 1 | Сроки ревакцинации детей: | <ul style="list-style-type: none"> - 1,5, 10 классы |

| | | | |
|-----|------|--|--|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> - 7 лет - 1 раз в 5-7 лет - 1 раз в 3 года |
| 5. | ПК 1 | Гиперергическая проба Манту у взрослых: | <ul style="list-style-type: none"> - папула 17 см и более, везикуло-некротические реакции - папула 21 см и более, везикуло-некротические реакции независимо от размера инфильтрата - папула 5 см и более - папула 1 см |
| 6. | ПК 1 | При рентгенологическом обследовании наиболее высокая разрешающая способность у метода: | <ul style="list-style-type: none"> - флюорографии - рентгеноскопии - рентгенографии - томографии |
| 7. | ПК 1 | Послойное рентгенологическое обследование: | <ul style="list-style-type: none"> - томография - рентгенография - флюорография - рентгеноскопия |
| 8. | ПК 1 | Гиперергическая проба Манту у детей и подростков: | <ul style="list-style-type: none"> - папула 21 мм и более - папула 17 мм и более, а также везикуло-некротические реакции - папула 5 мм и более - папула 1 см |
| 9. | ПК 1 | Менингеальный синдром включает в себя: | <ul style="list-style-type: none"> - повышенную температуру, нарушение ритма дыхания - секреторные расстройства, повышение артериального давления - головную боль, ригидность затылка и симптом Кернинга - боли в пояснице, при ходьбе |
| 10. | ПК 1 | Основные методы диагностики костно-суставного туберкулеза: | <ul style="list-style-type: none"> - клинический и рентгенологический - бактериологический - клинический - иммунологический |
| 11. | ПК 1 | Основной метод ранней диагностики туберкулеза почек: | <ul style="list-style-type: none"> - рентгенологический - бактериологический - клинический - иммунологический |
| 12. | ПК 1 | Наиболее частая локализация туберкулеза женских половых органов: | <ul style="list-style-type: none"> - трубы - тело матки - шейка матки - промежность |
| 13. | ПК 1 | Срок наблюдения в «0» группе учета: | <ul style="list-style-type: none"> - 3 месяца - до 3 месяцев - до 1 года - свыше 1 года |
| 14. | ПК 1 | Вновь выявленные пациенты туберкулезом имеют право на получение больничного листа в | <ul style="list-style-type: none"> - 4 месяцев - 10 месяцев - 12 месяцев |

| | | | |
|-----|------|--|--|
| | | течение: | <ul style="list-style-type: none"> - 6 месяцев |
| 15. | ПК 1 | Очаговый туберкулез чаще выявляется при: | <ul style="list-style-type: none"> - обращении - бронхоскопии - флюорографии - рентгенологическом исследовании |
| 16. | ПК 1 | Первичный туберкулез возникает у: | <ul style="list-style-type: none"> - ранее переболевших - заведомо инфицированных - ранее неинфицированных - ослабленных |
| 17. | ПК 1 | При диагностике очагового туберкулеза основное значение имеет: | <ul style="list-style-type: none"> - рентгенологическое обследование - бронхологическое обследование - бактериологическое обследование - томография |
| 18. | ПК 1 | Для очагового туберкулеза характерны очаги размером: | <ul style="list-style-type: none"> - 3-4 см - до 1 см - свыше 5 см - свыше 7 см |
| 19. | ПК 1 | После проведения БЦЖ другие профилактические прививки можно проводить не ранее, чем через: | <ul style="list-style-type: none"> - 1 год - 6 месяцев - 2 месяца - 3 недели |
| 20. | ПК 1 | Изменчивость микобактерий туберкулеза проявляется в изменении: | <ul style="list-style-type: none"> - формы - формы и вида - формы, вида, вирулентности и чувствительности - чувствительности к лекарственным средствам (препаратам) |
| 21. | ПК 1 | При проведении пробы Коха туберкулин вводится: | <ul style="list-style-type: none"> - внутривенно - внутримышечно - внутривенно - подкожно |
| 22. | ПК 1 | На микобактерии туберкулеза губительно действует: | <ul style="list-style-type: none"> - замораживание - высушивание - ультрафиолетовое облучение - замачивание |
| 23. | ПК 1 | Для картины туберкулезной интоксикации характерны: | <ul style="list-style-type: none"> - отеки и пастозность лица, гипо- и анурия, боли в пояснице - катастрофическое похудание, боль в груди, диарея - отечность, сонливость, снижение памяти, апатия - слабость, потливость, похудание, возбудимость, астения |
| 24. | ПК 1 | Основным методом раннего выявления туберкулеза у взрослых остается: | <ul style="list-style-type: none"> - массовая туберкулинодиагностика (проба Манту) - массовая туберкулинодиагностика (проба Тирке) - массовая флюорография - массовые профилактические осмотры - массовые диспансеризации |

| | | | |
|-----|------|---|---|
| 25. | ПК 1 | Восприимчивость человека к туберкулезу усиливается при наличии отрицательных факторов: | <ul style="list-style-type: none"> - биологических - медицинских - биологических, медицинских и социальных - социальных |
| 26. | ПК 1 | Микобактерия туберкулеза человеческого типа при посеве на питательные среды растет: | <ul style="list-style-type: none"> - от 1 месяца до 1 года - от 2 до 3 недель - от 2 до 7 дней - от 8 до 90 дней |
| 27. | ПК 1 | В уличной пыли микобактерии туберкулеза сохраняются: | <ul style="list-style-type: none"> - 10 лет - 10 дней - 40 недель - 9 недель |
| 28. | ПК 1 | Ультрафиолетовое облучение убивает микобактерию туберкулеза в течение: | <ul style="list-style-type: none"> - 12 часов - 5 часов - 2-3 минут - 30 минут |
| 29. | ПК 1 | Вакцина БЦЖ разводится и в объеме 0,1 мл вводится: | <ul style="list-style-type: none"> - внутримышечно под лопатку - внутрикожно в предплечье - внутрикожно в плечо - внутримышечно в ягодицу |
| 30. | ПК 1 | При правильно выполненной вакцинации БЦЖ через 2-4 месяца на месте введения: | <ul style="list-style-type: none"> - должен образоваться рубчик 2-10 мм - должна сохраняться незаживающая язвочка до 5 мм - не должно оставаться никаких следов - должна сохраняться умеренная гиперемия |
| 31. | ПК 1 | Лица, относящиеся к группе риска по туберкулезу - это: | <ul style="list-style-type: none"> - городские жители - мигранты, бомжи - сельские жители - иностранцы |
| 32. | ПК 1 | Пациенты из групп повышенного риска заболеванием туберкулезом имеют: | <ul style="list-style-type: none"> - сахарный диабет - язвенную болезнь - сердечно-сосудистые заболевания - пиелонефрит |
| 33. | ПК 1 | При транспортировке были разбиты ампулы с вакциной БЦЖ, как поступить с разбитыми ампулами: | <ul style="list-style-type: none"> - выбросить в мусорный ящик - залить концентрированным раствором хлорной извести - сжечь - выбросить на улице |
| 34. | ПК 1 | Вакцину БЦЖ следует хранить: | <ul style="list-style-type: none"> - в термостате - в холодильнике - при комнатной температуре - на солнечном месте |
| 35. | ПК 1 | В какие сроки после проверки реакции Манту можно провести ревакцинацию БЦЖ вакциной: | <ul style="list-style-type: none"> - через 1 день - через 3 дня - через 7-10 дней - через 16 дней |
| 36. | ПК 1 | Из указанных возрастных групп | <ul style="list-style-type: none"> - дети дошкольного возраста |

| | | | |
|-----|------|---|--|
| | | наиболее подвержены туберкулезу: | <ul style="list-style-type: none"> - лица 15-20 лет - подростки - пожилые люди |
| 37 | ПК 1 | Заражение туберкулезом происходит: | <ul style="list-style-type: none"> - воздушно-капельным путем - через продукты питания (молоко, яйца) - шприцевой путь - грязные руки |
| 38. | ПК 1 | При остром начале инфильтративный туберкулез следует дифференцировать от: | <ul style="list-style-type: none"> - пневмонии - эхинококка - доброкачественной опухоли - сердечно - сосудистых заболеваний |
| 39 | ПК 1 | Причиной развития тяжелого, быстро прогрессирующего туберкулеза является: | <ul style="list-style-type: none"> - молодой возраст пациента - наличие кальцинатов в легких - снижение защитных сил организма - пожилой возраст |
| 40. | ПК 1 | Основное обследование для диагностики туберкулезного менингита: | <ul style="list-style-type: none"> - анализ крови - туберкулиновая проба - спинно-мозговая пункция - рентгенограмма черепа |
| 41. | ПК 1 | Частота посещения туберкулезных очагов врачом и медицинской сестрой: | <ul style="list-style-type: none"> - зависит от группы очага по эпидзначимости - 1 раз в квартал при наличии детей - 1 раз в три года - 1 раз в год |
| 42. | ПК 1 | Интервал между любой профилактической прививкой и пробой Манту: | <ul style="list-style-type: none"> - не менее 6 месяцев - не менее 1 года - не менее 1 месяца - не менее 3 месяцев |
| 43. | ПК 1 | Способ применения вакцины БЦЖ: | <ul style="list-style-type: none"> - подкожное - внутрикожное - внутримышечное - внутривенное |
| 44. | ПК 1 | На микобактерии туберкулеза губительно действует: | <ul style="list-style-type: none"> - замораживание - высушивание - ультрафиолетовое облучение - вымачивание |
| 45. | ПК 1 | Положительная реакция Манту у взрослого считается при наличии: | <ul style="list-style-type: none"> - гиперемии 5 мм - папулы 2 мм - папулы 5 мм и более - папулы 3мм |
| 46. | ПК 1 | К запущенной форме туберкулеза относится: | <ul style="list-style-type: none"> - инфильтративный туберкулез легких в стадии распада - фиброзно-кавернозный туберкулез легких - туберкуломы в фазе инфильтрации |
| 47 | ПК 1 | Наиболее часто встречающаяся форма туберкулеза у детей в настоящее время: | <ul style="list-style-type: none"> - туберкулез внутригрудных лимфоузлов - туберкулез глаз - туберкулезный менингит |

| | | |
|-----|------|---|
| | | – туберкулез кожи |
| 48. | ПК 1 | Противопоказания для постановки туберкулиновых проб: |
| | | – олигофрения – острые инфекционные заболевания – хронический гепатит – сердечно-сосудистые заболевания |
| 49. | ПК 1 | Реакцию Манту оценивают: |
| | | – через 2 суток – через 3 суток – на другой день после постановки – через 5 суток |
| 50. | ПК 1 | Туберкулиновые шприцы выпускаются объемом (в мл): |
| | | – 20 – 10 – 5 – 1 |

Пример ситуационной задачи:

Инструкция: Ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.

Условие:

Пациент Ю. 28 лет. Заболел остро, температуры тела до 38°C. Жалуется на боль в правой половине грудной клетки при глубоком вдохе, кашель со скудно отделяемой мокротой слизисто-гнойного характера, слабость, потливость. В течение двух месяцев отмечает нарастание слабости, снижение аппетита, покашливание. При обследовании в стационарных условиях: кожные покровы обычной окраски и влажности.

Аускультативно: везикулярное дыхание, в нижних отделах правого легкого выслушиваются влажные хрипы.

Перкуторно: притупление легочного звука в области нижней доли правого легкого.

Рентгенологически определяется затемнение в нижней доле правого легкого с нечеткими контурами, неомогенное, средней интенсивности, в котором отмечаются участки просветления. В окружающей легочной ткани имеются множественные очаги бронхогенного обсеменения.

Туберкулиновая проба: реакция Манту с 2 ТЕ – папула 9 мм. Методом люминесцентной микроскопии КУМ в мокроте не найдены.

Пациенту была произведена диагностическая фибробронхоскопия:

слева – бронхи в норме,

справа – в просвете нижнедолевого бронха отделяемое слизисто-гнойного характера в умеренном количестве.

Слизистая умеренно гиперемирована. В промывных водах бронхов методом Лосева обнаружены МБТ.

Вопросы:

1. Наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. С какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз?
4. Обоснуйте факт бактериовыделения в данном случае.
5. Какое лечение должно быть назначено в данном случае?

Ответы:

1. Инфильтративный туберкулез нижней доли правого легкого в фазе распада и обсеменения, МБТ+.

2. Диагноз поставлен на основании характерных клинических данных: в течение двух месяцев нарастали явления интоксикации, кашель. Обратился в связи с повышением температуры, болью в грудной клетке, при аускультации определялись влажные мелкопузырчатые хрипы, перкуторно: притупление. Рентгенологически в нижней доле правого легкого обнаружены синдромы затемнения с просветлением и множественных очаговых теней В промывных водах бронхов найдены МБТ.

3. Внебольшая пневмония в нижней доле правого легкого. Абсцедирование. Факт легкого.

4. Пациент является бактериовыделителем, т. к. в посевах промывных вод бронхов выявлен рост колоний МБТ. Именно культуральный метод является наиболее достоверным, т. к. позволяет выявить МБТ при наличии в исследуемом материале нескольких десятков микробных тел. Для сравнения: микроскопия дает положительный результат при наличии 10⁴-10⁵/мл микробных тел.

5. Пациенту назначается свободный двигательный режим, 11 стол. До получения результатов устойчивости МБТ к препаратам назначается комбинация из четырех препаратов первого ряда: Изониазид, Рифампицин, Пиразинамид, Этамбутол. Затем схема корректируется согласно устойчивости МБТ.