

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

(ГБОУ ВПО СПбГПМУ МИНЗДРАВА РОССИИ)

КАФЕДРА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ ФП И ДПО

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методическим советом
«25» мая 2016 г., протокол № 10

И.о. проректор по учебной работе,
председатель Учебно-методического совета,
профессор  Орел В.И.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ
КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ
36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ
«КАПЕЛЬНЫЕ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ»**

Санкт-Петербург
2016 г.

СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Капельные инфекции у детей» по специальности «Инфекционные болезни»

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Скрипченко Наталья Викторовна	З.д.н. РФ, д.м.н., профессор	Заведующая кафедрой Инфекционных заболеваний у детей ФП и ДПО	ГБОУ ВПО СПб ГПМУ Минздрава России
2.	Горячева Лариса Георгиевна	Д.м.н., Ст. научн. сотрудник	Профессор кафедры инфекционных заболеваний у детей ФП и ДПО	ГБОУ ВПО СПб ГПМУ Минздрава России
3.	Бабаченко Ирина Владимировна	Д.м.н., доцент	Профессор кафедры инфекционных заболеваний у детей ФП и ДПО	ГБОУ ВПО СПб ГПМУ Минздрава России
4.	Бехтерева Мария Константиновна	К.м.н.	Доцент кафедры инфекционных заболеваний у детей ФП и ДПО	ГБОУ ВПО СПб ГПМУ Минздрава России
5.	Рогозина Наталия Васильевна	К.м.н.	Доцент кафедры инфекционных заболеваний у детей ФП и ДПО	ГБОУ ВПО СПб ГПМУ Минздрава России
6.	Иванова Марина Витальевна	К.м.н.	Ассистент кафедры инфекционных заболеваний у детей ФП и ДПО	ГБОУ ВПО СПб ГПМУ Минздрава России

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей «Капельные инфекции у детей» по специальности «Инфекционные болезни» обсуждена на заседании кафедры инфекционные заболевания у детей «16» мая 2016 г. протокол № 5.

Заведующая кафедрой, проф.  Н.В. Скрипченко /
(подпись) (ФИО)

Рецензенты:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	Эсауленко Елена Владимировна	Д.м.н., профессор	Зав.кафедрой инфекционных болезней взрослых и эпидемиологии, главный внештатный инфекционист СЗР РФ	ГБОУ ВПО СПбГПМУ
2	Афанасьева Ольга Ивановна	Д.м.н., профессор	Зав.отделом респираторно-вирусных инфекций у детей	ФГБУ «НИИ гриппа Минздрава России»

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Актуальность: в настоящее время капельные инфекции лидируют по показателям заболеваемости среди детей и взрослых, входят в структуру социально-значимых заболеваний, в ряде случаев обуславливают летальность и формирование хронической патологии различных органов и систем, обуславливают врожденные заболевания с пороками развития жизненно важных органов. Грипп и острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) лидируют по массовости заболеваний и экономическому ущербу не только в связи с развитием эпидемий и пандемий, но с высокой частотой повторных заболеваний особенно среди детей раннего возраста [The World Health Report, 2015, Осидак Л.В., 2013, Онищенко Г.Г., 2007]. Этиологические факторы ОРВИ разнообразны, не дают стойкого напряженного иммунитета, при этом специфическая вакцинопрофилактика проводится только против гриппа, должна проводиться ежегодно в связи с изменчивостью вирусов гриппа и не входит в Национальный календарь профилактических прививок.

Герпесвирусные инфекции являются самыми широко распространенными: по многочисленным данным, герпесвирусы человека (ГВ) инфицируют до 90-95% детского и взрослого населения земного шара [Исаков В.А., 2014; Симованьян Э.Н., 2009]. Герпесвирусы, обладая свойствами пожизненной персистенции в клетках иммунной системы и ускользания от иммунологического контроля, негативно влияют на иммунологическую реактивность детского организма. Формируется контингент детей с рекуррентными заболеваниями респираторного тракта, что нарушает их социальную адаптацию, способствует формированию хронической патологии ЛОР-органов, бронхо-легочной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной, желудочно-кишечной систем, а также развитию злокачественных, аутоиммунных и врожденных заболеваний с неблагоприятным исходом для здоровья и жизни пациентов. Проблема стрептококковой инфекции также сохраняет свою актуальность в связи с широкой распространенностью, часто в сочетании с персистирующими герпесвирусными инфекциями, что требует применения и правильной трактовки современных лабораторных методов этиологической лабораторной диагностики. Своевременная коррекция терапии способствует улучшению прогноза и профилактике ревматических заболеваний.

Проблема управляемых средствами вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний также сохраняет актуальность в связи со стойким сохранением заболеваемости и вовлечением в эпид.процесс привитых детей (коклюш), периодическими подъемами заболеваемости при завозах из регионов, где не соблюдается Национальный календарь прививок или из за рубежа (корь), наличием случаев вакцин-ассоциированных заболеваний при вакцинации живыми вакцинами (полиомиелит, БЦЖ-лимфадениты). Сохраняющаяся ситуация по сохранению и периодическому росту заболеваемости управляемыми капельными инфекциями (рост коклюша в 2015 г на 18% у взрослых и 15,5% у детей) требует не только знания и неукоснительного выполнения Национального календаря профилактических прививок, но и включения в Национальный календарь дополнительных вакцинаций (бесклеточной вакциной против коклюша более старших контингентов и др).

В связи со сказанным, вопросы актуальных капельных инфекций включены в дополнительную профессиональную программу «Актуальные вопросы капельных инфекций у детей» повышения квалификации врачей по специализации «Инфекционные болезни». Знание этих проблем и путей их решения является важным не только для врачей инфекционистов и педиатров, но и терапевтов, врачей общей практики, семейных врачей, эпидемиологов, поскольку существенно расширяют их компетенции и повышают профессиональный уровень. Понимание и правильное решение этих вопросов позволит снизить на показатели заболеваемости и летальности при управляемых и неуправляемых капельных инфекциях и улучшить исход этих болезней.

Программа может быть использована для обучения врачей следующих специальностей: врач-инфекционист, врач-педиатр.

Задачи цикла:

1. Дать слушателям теоретический и практический курс современных знаний по аспектам этиологии, патогенеза, диагностики и лечения капельных инфекций у детей.
2. Овладение теоретическими основами и практическими навыками современных методов оказания помощи при развитии неотложных и критических состояний у детей с острыми капельными инфекциями.

При разработке данной программы учтены (использованы) следующие клинические рекомендации и нормативные документы:

1. Федеральный закон Российской Федерации от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации": (<https://rg.ru/2010/12/03/oms-dok.html>);
2. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724) (<https://rg.ru/2011/11/23/zdorovie-dok.html>);
3. Приказ Минздравсоцразвития России от 5 мая 2012г. №521н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями", зарегистрирован в Минюсте РФ 10 июля 2012г., регистрационный №24867 (<https://www.rosminzdrav.ru/documents/9117-prikaz-ministerstva-zdravoohraneniya>);
4. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным ветряной оспой. 2015. (www.femb.ru/femb/find2.php)
5. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным дифтерией. 2015. (www.femb.ru/femb/find2.php)
6. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным корью. 2015. (www.femb.ru/femb/find2.php)
7. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным краснухой. 2015. (www.femb.ru/femb/find2.php)
8. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным стрептококковым тонзиллитом. 2015. (www.femb.ru/femb/find2.php)
9. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным цитомегаловирусной инфекцией. 2015. (www.femb.ru/femb/find2.php)
10. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным герпетической инфекцией. 2015. (www.femb.ru/femb/find2.php)
11. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным пневмококковой инфекцией. 2015. (www.femb.ru/femb/find2.php)
12. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным аденовирусной инфекцией. 2013. (www.femb.ru/femb/find2.php)
13. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным гриппом. 2013. (www.femb.ru/femb/find2.php)
14. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным инфекционным мононуклеозом. 2013. (www.femb.ru/femb/find2.php)
15. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным коклюшем. 2013. (www.femb.ru/femb/find2.php)
16. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным парагриппом. 2013. (www.femb.ru/femb/find2.php)
17. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным скарлатиной. 2013. (www.femb.ru/femb/find2.php)
18. Санитарно-эпидемиологические правила – СП 3.1.2952-11 "Профилактика кори, краснухи и эпидемического паротита" (<https://rg.ru/2011/12/09/kor-dok.html>)
19. Санитарно-эпидемиологические правила - СП 3.1.2.3117-13 "Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций" (<https://rg.ru/2014/04/18/gripp-dok.html>)

20. Санитарно-эпидемиологические правила - СП 3.1.2.3149-13 - "Профилактика стрептококковой (группы А) инфекции» (<https://rg.ru/2014/04/23/sanpin-dok.html>);
21. Санитарно-эпидемиологические правила - СП 3.1.2.3109-13 - "Профилактика дифтерии»: (<https://rg.ru/2014/05/28/onishenko-dok.html>).
22. Санитарно-эпидемиологические правила - СП 3.1.2.3162-14 – «Профилактика коклюша»: (36.rospotrebnadzor.ru/documents/san_nor/14982/print_page);
23. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20 марта 2014 г. N 125н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям": (<https://rg.ru/2014/05/16/kalendar-dok.html>)

Цель дополнительной профессиональной программы «Капельные инфекций у детей» (далее - программа) повышения квалификации врачей по специальности «Инфекционные болезни», в соответствии с положениями частей 1 и 4 статьи 76 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» ФЗ- 273 от 29.12.2012 г., заключается в удостоверении образовательных и профессиональных потребностей, профессионального развития человека, обеспечении соответствия его квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды.

Данная программа направлена на совершенствование имеющихся и получение новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

Трудоемкость освоения – 36 академических часов.

1 академический час равен 45 минутам.

1 академический час равен 1 кредиту.

Основными компонентами программы являются:

- актуальность;
- цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- учебный план;
- организационно-педагогические условия реализации программы;
- оценочные материалы.

В содержании программы предусмотрены необходимые знания и практические умения по организации здравоохранения. Для формирования профессиональных навыков, необходимых для проведения профильной помощи (диагностических исследований и лечебных манипуляций) в программе отводятся часы на обучающий симуляционный курс (далее ОСК).

Программа ОСК состоит из двух компонентов:

- 1) ОСК, направленного на формирование общепрофессиональных умений и навыков;
- 2) ОСК, направленного на формирование специальных профессиональных умений и навыков.

Содержание программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел модуля подразделяется на темы, каждая тема на элементы, каждый элемент на подэлементы. Для удобства пользования программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела (например, 1), на втором код темы (например, 1.1), далее – код элемента (например, 1.1.1), затем – код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определённый порядок в перечень вопросов, содержащихся в программе, что в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее УМК).

Учебный план определяет перечень, трудоемкость, последовательность и распределение модулей (разделов), устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, ОСК, семинарские занятия, практические занятия), формы контроля знаний.

В программу включены планируемые результаты обучения. Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций врача-инфекциониста (педиатра, семейного врача, врача общей практики), его профессиональных знаний, умений, навыков. В планируемых результатах отражается преимущество с профессиональными стандартами, квалификационными характеристиками по соответствующим должностям, профессиям и специальностям (или, квалификационным требованиям к профессиональным знаниям и навыкам, необходимым для исполнения должностных обязанностей, которые устанавливаются в соответствии с федеральными законами и иными правовыми актами Российской Федерации о государственной службе).

В дополнительной профессиональной программе «Капельные инфекции у детей» повышения квалификации врачей-инфекционистов по специальности «Инфекционные болезни» содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация по программе осуществляется посредством проведения зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием программы.

Организационно-педагогические условия реализации программы. Условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Капельные инфекции у детей» включают:

- а) учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) специальности;
- б) учебно-методическую литературу для внеаудиторной работы обучающихся;
- в) материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки:
 - учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;
 - клинические базы в медицинских организациях, научно-исследовательских организациях Министерства здравоохранения Российской Федерации;
- г) кадровое обеспечение реализации программы соответствует требованиям штатного расписания кафедры;
- д) законодательство Российской Федерации.

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Характеристика профессиональных компетенций врача-инфекциониста, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Капельные инфекции у детей» по специальности «Инфекционные болезни»

У обучающегося совершенствуются следующие универсальные компетенции (далее - УК):

- способность и готовность анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественных, медико-биологических и клинических наук в различных видах своей профессиональной деятельности (УК-1);
- способность и готовность к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении практических задач (УК-2);
- способность и готовность к логическому и аргументированному анализу, публичной речи, ведению дискуссии и полемики, воспитательной деятельности, сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности (УК-3);

- способность и готовность использовать методы управления и организовывать работу исполнителей, находить и принимать ответственные решения в рамках своей профессиональной компетенции (УК-4);
- способность и готовность осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать принципы этики и деонтологии (УК-5).

У обучающегося совершенствуются следующие общепрофессиональные компетенции (далее - ОПК):

- способность и готовность использовать нормативную документацию, принятую в сфере охраны здоровья (законодательство Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, действующие международные и отечественные классификации), документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций (ОПК-1);
- способность и готовность владеть основами законодательства по охране материнства и детства, здоровья населения (ОПК-2);
- способность и готовность использовать знания организационной структуры, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций 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 (ОПК-3).

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции (далее - ПК) (по видам деятельности):

В профилактической деятельности:

- способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и (или) распространения капельных инфекций, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития (ПК-1).
- способность и готовность к проведению профилактических мероприятий в очагах капельных инфекций, диспансерному наблюдению больных, перенесших острые формы и страдающих хроническими формами данных инфекций (ПК-2);
- способность и готовность к применению различных методик сбора и анализа информации (социально-гигиенических, медико-статистических) о показателях заболеваемости, летальности и осложнениях капельных инфекций у детей, взрослых и подростков (ПК-3).

В диагностической деятельности:

- способность и готовность к выявлению ранних симптомов и синдромов респираторных и капельных инфекций у больных с различными формами этих заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-4);
- способность и готовность выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний в конкретной группе заболеваний (ПК-5).

В лечебной деятельности:

- способность и готовность к ведению и лечению пациентов с различными формами тяжести и вариантами течения респираторных и капельных инфекций (ПК-6);
- способность и готовность своевременно выявлять неотложные и жизнеугрожающие состояния при респираторных и капельных инфекциях и использовать средства и методы их немедленного устранения (ПК-7).

В реабилитационной деятельности:

- способность и готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у реконвалесцентов капельных инфекций, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8)

В психолого-педагогической деятельности:

- способность и готовность знать психологические и этические проблемы взаимоотношения врача и ребенка, родителей, семьи (ПК-9);
- способность и готовность знать и использовать основы медицинской психологии, основы семейной психологии, психогигиены, психопрофилактики, психотерапии (ПК-10);
- способность и готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-11);
- способность и готовность принимать участие в проведении конференций, оказывать помощь в профессиональной деятельности коллегам и младшему медицинскому персоналу (ПК-12).

В организационно-управленческой деятельности:

- способность и готовность использовать нормативную документацию, соблюдать законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией (ПК-13);
- способность и готовность осуществлять планирование своей работы и работу подчиненного среднего медицинского персонала, сотрудничество с другими специалистами и службами (социальная служба, страховая компания, ассоциация врачей), вести необходимую документацию, составлять отчет о работе за год и проводить его анализ (ПК-14);
- способность и готовность проводить организационные мероприятия по оптимизации работы (ПК-15).

Перечень знаний, умений и навыков**По окончании обучения врач-инфекционист должен знать:**

- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- общие вопросы организации инфекционной службы в Российской Федерации и работы больнично-поликлинических учреждений и других учреждений, связанных с обслуживанием детей с респираторными и капельными инфекциями;
- правила выдачи справок и листков нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в соответствии с действующей инструкцией;
- противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очагов капельных инфекций;
- основы иммунопрофилактики капельных, национальный календарь вакцинопрофилактики и календарь прививок по эпид. показаниям, особенности вакцинации детей и взрослых;
- анатомо-физиологические особенности организма ребенка, их влияние на развитие неотложных состояний (бронхиолит, круп);
- основные вопросы общей и частной эпидемиологии, патогенеза респираторных и капельных инфекций, их классификации;
- основы синдромальной диагностики респираторных и капельных инфекций и их осложнений, методику осмотра больных;
- современные методы лабораторной диагностики и лечения респираторных и капельных инфекций с учетом возраста, преморбидного фона, тяжести, периода болезни;
- основы фармакотерапии детского возраста; механизм действия основных групп лекарственных веществ; показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением;
- основы фитотерапии, физиотерапии, лечебной физкультуры, врачебного контроля в детском возрасте и санаторно-курортного лечения реконвалесцентов капельных инфекций;

- особенности организации экстренной инфекционной помощи детям с неотложными состояниями на фоне респираторных и капельных инфекций;
- принципы диспансерного наблюдения за реконвалесцентами капельных инфекций, а также больными хроническими активными формами герпесвирусных инфекций;
- основы трудового законодательства; правила по охране труда и пожарной безопасности; санитарные правила
- формы планирования и отчетности своей работы.

По окончании обучения врач-инфекционист должен уметь:

- правильно проводить обследование больного с респираторными и капельными инфекциями (сбор анамнеза, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и выявлять специфические анамнестические особенности, в том числе вакцинальный статус пациента;
- выявлять симптомы, синдромы респираторных и капельных инфекций, оценивать их дифференциально-диагностическую значимость;
- назначить необходимые и адекватные методы лабораторного и инструментального обследования, дать оценку их результатов, решить вопрос о необходимости дополнительных специализированных исследований и консультаций специалистов;
- формулировать диагноз в соответствии с требованиями МКБ-10, вести необходимую медицинскую документацию; квалифицированно оформлять медицинское заключение;
- осуществлять лечение детей, больных респираторными и капельными инфекциями с учетом этиологии, тяжести болезни и сопутствующих патологических состояний, контролировать эффективность терапии и проводить ее коррекцию.
- оказывать медицинскую помощь при шоке (анафилактическом, инфекционно-токсическом, кардиогенном), гипертермическом синдроме, коллапсе, комах (гипо- и гипергликемическая, печеночная, почечная), отеке Квинке, кровотечениях, тромбгеморрагическом синдроме, отеке мозга, судорожных состояниях, поствакцинальных реакциях и отравлениях; оказывать неотложную (экстренную) помощь, определять дальнейшую медицинскую тактику;
- осуществлять реабилитацию детей, перенесших капельные инфекции, и больных хроническими формами этих инфекций с учетом этиологии, тяжести болезни и сопутствующих патологических состояний;
- проводить экспертизу временной нетрудоспособности инфекционного больного и определять показания к санаторно-курортному лечению;
- составить план профилактических мероприятий
- проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в очагах капельных инфекций;
- организовать в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятные условия для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала

По окончании обучения врач-инфекционист должен владеть навыками:

- физикального исследования пациентов с клинической интерпретацией результатов;
- оценки гематологических, биохимических, копрологических, вирусологических, серологических, иммунологических и молекулярно-генетических параметров крови, кала, мочи; ликвора;
- измерения и оценки параметров артериального давления;
- оценки данных УЗИ органов брюшной полости; данных МРТ и КТ;
- проведение и оценка ортоклиностатической пробы;
- проведение и оценка результатов функциональных проб с физической нагрузкой;
- проведения ингаляционной терапии в детском возрасте;
- искусственная вентиляция лёгких по способу «рот в рот»;
- закрытого массажа сердца;
- первичной обработки ран;
- обработки пупочной ранки и кожи новорожденных;
- восстановления проходимости верхних дыхательных путей;

- наложения жгутов на конечности при кровотечениях;
- физических методов охлаждения при гипертермиях;
- промывания желудка;
- применения газоотводных трубок, очистительных клизм;
- передней тампонады носа;
- проведения и оценки методик психологических опросов и тестирований;
- оценки типовых медико-статистических показателей
- использования диагностических и оценочных шкал, применяемых в инфектологии
- отбора биологического материала от больного для исследования
- подбора адекватных реабилитационных мероприятий реконвалесцентам капельных инфекций.

III. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОМУ ЗАЧЕТУ

- А. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе «Капельные инфекции у детей» повышения квалификации врачей продолжительностью 36 академических часов по специальности «Инфекционные болезни» проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-инфекциониста в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.
- Б. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Капельные инфекции у детей» продолжительностью 36 академических часа по специальности «Инфекционные болезни»
- В. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей «Капельные инфекции у детей» продолжительностью 36 академических часа по специальности «Инфекционные болезни» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – Удостоверение о повышении квалификации.

IV. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

РАЗДЕЛ 1. ГРИПП И ОСТРЫЕ РЕСПИРАТОРНЫЕ ИНФЕКЦИИ НЕГРИППОЗНОЙ ЭТИОЛОГИИ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1	Грипп
1.1.1	Этиология, особенности пандемии 2009 г и эпидемии 2016 г., эпидемиология, особенности гриппа птиц и свиней у человека
1.1.2	Клиника, классификация, особенности течения гриппа у детей раннего возраста и пациентов групп риска, осложнения
1.1.3	Современные возможности лабораторной диагностики гриппа и гриппоподобных заболеваний; дифференциальная диагностика.
1.1.4	Специфическая и неспецифическая профилактика гриппа; противоэпидемические мероприятия в очаге. Диспансеризация реконвалесцентов.
1.2	ОРВИ негриппозной этиологии: парагрипп, аденовирусная, РС-вирусная, риновирусная, метапневмовирусная, бокавирусная, короновирусная инфекция (этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальная диагностика).
1.3	Принципы оказания доврачебной и врачебной помощи детям с гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями негриппозной этиологии различной степени тяжести в амбулаторных условиях и в стационаре
1.4	Принципы проведения интенсивной терапии больных с обструктивными

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
	заболеваниями верхних и нижних дыхательных путей при гриппе и ОРВИ в амбулаторных условиях и в стационаре: - острого стенозирующего ларинготрахеита, - бронхообструктивного синдрома.

РАЗДЕЛ 2. БАКТЕРИАЛЬНЫЕ ИНФЕКЦИИ, ПРОТЕКАЮЩИЕ С ПОРАЖЕНИЕМ РОТОГЛОТКИ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1	Дифтерия (этиология, эпидемиология, патогенез манифестных форм и дифтерийного бактерионосительства; опорно-диагностические признаки дифтеритического процесса; классификация дифтерии)
2.1.1	Дифтерия ротоглотки: классификация, клиника, особенности у детей раннего возраста; диагностика, дифференциальная диагностика
2.1.2	Дифтерия гортани: классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
2.1.3	Принципы этиопатогенетической терапии дифтерии. Принципы оказания доврачебной и врачебной помощи детям с дифтерией ротоглотки, гортани и редких локализаций различной степени тяжести в амбулаторных условиях и в стационаре
2.1.4	Специфическая и неспецифическая профилактика дифтерии; противоэпидемические мероприятия в очаге. Диспансеризация и реабилитация реконвалесцентов.
2.2	Стрептококковая инфекция: этиологическая классификация, эпидемиология, клиническая классификация
2.2.1	Локализованные формы стрептококковой инфекции: клинические формы, методы диагностики, дифференциальная диагностика
2.2.2	Инвазивные формы стрептококковой инфекции: клинические варианты, методы диагностики, дифференциальная диагностика
2.2.3	Скарлатина: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальная диагностика.
2.2.4	Принципы оказания доврачебной и врачебной помощи детям со стрептококковыми заболеваниями различной степени тяжести в амбулаторных условиях и в стационаре.
2.2.5	Неспецифическая профилактика стрептококковых заболеваний; противоэпидемические мероприятия в очаге. Диспансеризация реконвалесцентов.

РАЗДЕЛ 3. ИНФЕКЦИОННЫЕ ВИРУСНЫЕ ЭКЗАНТЕМЫ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3.1	Корь
3.1.1	Этиология, эпидемиология, патогенез
3.1.2	Классификация, клиника, особенности кори у детей и взрослых, осложнения
3.1.3	Методы диагностики
3.1.4	Принципы оказания доврачебной и врачебной помощи детям, больным корью, различной степени тяжести в амбулаторных условиях и в стационаре.
3.1.5	Неспецифическая профилактика, противоэпидемические мероприятия в очаге, диспансеризация реконвалесцентов.
3.1.6	Специфическая профилактика кори.
3.2	Краснуха врожденная и приобретенная
3.2.1	Этиология, эпидемиология, патогенез
3.2.2	Клиническая классификация
3.2.3	Синдромы врожденной краснухи
3.2.4	Клиника, особенности краснухи у детей и взрослых, осложнения
3.2.5	Методы диагностики

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3.2.6	Принципы оказания доврачебной и врачебной помощи детям, больным краснухой, различной степени тяжести в амбулаторных условиях и в стационаре.
3.2.7	Неспецифическая профилактика, противоэпидемические мероприятия в очаге, диспансеризация реконвалесцентов приобретенной и врожденной краснухи.
3.2.8	Специфическая профилактика краснухи.
3.3	Варицелла-зостерная инфекция (ветряная оспа/опоясывающий герпес)
3.3.1	Этиология, эпидемиология, патогенез
3.3.2	Классификация, клиника, особенности ветряной оспы у детей и взрослых, специфические осложнения
3.3.3	Клинические проявления опоясывающего герпеса, осложнения
3.3.4	Методы диагностики
3.3.5	Принципы оказания доврачебной и врачебной помощи больным ветряной оспой/опоясывающим герпесом различной степени тяжести в амбулаторных условиях и в стационаре.
3.3.6	Неспецифическая профилактика, противоэпидемические мероприятия в очаге, диспансеризация реконвалесцентов.
3.3.7	Современные вакцины для специфической профилактики варицелла-зостерной инфекции.
3.4	Парвовирусная инфекция В 19 («пятая болезнь»)
3.4.1	Этиология, эпидемиология, патогенез
3.4.2	Классификация, клиника, осложнения
3.4.3	Современные методы диагностики
3.4.5	Принципы терапии вирусных инфекций у детей в зависимости от возраста. Современные противовирусные и иммуномодулирующие средства.
3.5	Внезапная экзантема («шестая болезнь»)
3.5.1	Этиология, эпидемиология, патогенез
3.5.2	Методы лабораторной диагностики
3.5.	Принципы этиопатогенетической и симптоматической терапии внезапной экзантемы
3.6	Дифференциальная диагностика вирусных экзантем

РАЗДЕЛ 4. ГЕРПЕСВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
4.1	Герпесвирусные инфекции
4.1.1	Этиологическая классификация, эпидемиология
4.1.2	Патогенез, понятие о персистирующих и латентных герпесвирусных инфекциях
4.2	Инфекционный мононуклеоз
4.2.1	Современный взгляд на этиологию и патогенез острой и хронической формы
4.2.2	Классификация, клиническая картина в зависимости от возраста, этиологического фактора и остроты процесса
4.2.3	Современные принципы лабораторной диагностики, дифференциальная диагностика
4.2.4	Принципы оказания доврачебной и врачебной помощи больным инфекционным мононуклеозом различной степени тяжести в амбулаторных условиях и в стационаре
4.2.5	Принципы диспансеризации и реабилитации реконвалесцентов инфекционного мононуклеоза
4.3	Герпетическая инфекция
4.3.1	Врожденная герпетическая инфекция: клинические проявления, исходы
4.3.2	Клиническая классификация, особенности клинической картины различных форм приобретенной герпетической инфекции, осложнения
4.3.3	Принципы оказания доврачебной и врачебной помощи больным острой и хронической герпетической инфекцией различной степени тяжести в амбулаторных условиях и в

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
	стационаре
4.3.4	Принципы диспансеризации и реабилитации больных и реконвалесцентов врожденной и приобретенной острой и хронической герпетической инфекцией
4.4	Цитомегаловирусная инфекция
4.4.1	Врожденная цитомегаловирусная инфекция: клинические проявления, исходы
4.4.2	Клиническая классификация, особенности клинической картины различных форм цитомегаловирусной инфекции
4.4.3	Принципы оказания доврачебной и врачебной помощи больным врожденной и приобретенной цитомегаловирусной инфекцией различной степени тяжести в амбулаторных условиях и в стационаре
4.4.4	Принципы диспансеризации и реабилитации реконвалесцентов врожденной и приобретенной цитомегаловирусной инфекцией

РАЗДЕЛ 5. ВРАЧЕБНЫЕ МАНИПУЛЯЦИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДЕТЕЙ С КАПЕЛЬНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ (ОБУЧАЮЩИЙ СИМУЛЯЦИОННЫЙ КУРС)

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
5.1	Инфузионная терапия, парентеральное и зондовое питание при ОРВИ, герпесвирусных и других капельных инфекциях у детей
5.1.1	Расчет вводимой жидкости, дезинтоксикационная инфузионная терапия при ОРВИ, герпесвирусных и других капельных инфекциях у детей
5.1.2	Острая дыхательная недостаточность
5.1.3	Лечебные смеси, парентеральное и зондовое питание детей с капельными инфекциями
5.1.4	Уход за больными с тяжелой формой ОРВИ и другими капельными инфекциями
5.2	Проведение неотложных мероприятий при развитии острой дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточности и септического (инфекционно-токсического) шока.
5.2.1	Электролитные нарушения и их коррекция.
5.2.2	Нарушения гемокоагуляции, ДВС-синдром и методы коррекции
5.2.3	Клинические признаки инфекционно-токсического шока и неотложные лечебные мероприятия.

РАЗДЕЛ 6. БАКТЕРИАЛЬНЫЕ ИНФЕКЦИИ, ПРОТЕКАЮЩИЕ С СИНДРОМОМ КАШЛЯ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
6.1	Коклюш
6.1.1	Этиология, эпидемиология, патогенез
6.1.2	Классификация, клиника, особенности коклюша у детей раннего возраста и взрослых, у привитых и не привитых пациентов, осложнения коклюша
6.1.3	Методы лабораторной диагностики, дифференциальная диагностика
6.1.4	Принципы оказания доврачебной и врачебной помощи детям, больным коклюшем, различной степени тяжести в амбулаторных условиях и в стационаре. Терапия неотложных состояний у больных коклюшем (судороги, носовые кровотечения, нарушения ритма дыхания).
6.1.5	Неспецифическая профилактика, противоэпидемические мероприятия в очаге, диспансеризация реконвалесцентов.
6.1.6	Специфическая профилактика коклюша
6.2	Заболевания, протекающие с коклюшеподобным кашлем: респираторные хламидиоз и микоплазмоз
6.2.1	Особенности этиологии и эпидемиологии респираторных хламидиоза и микоплазмоза
6.2.2	Классификация, клиника, осложнения
6.2.3	Методы лабораторной диагностики, дифференциальная диагностика

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
6.2.4	Принципы лечебной тактики респираторных хламидиоза и микоплазмоза
6.3	Итоговая аттестация

V. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Цель: систематизация и углубление профессиональных знаний, умений, навыков, освоение новых знаний, методик, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций по вопросам: диагностики, лечения, профилактики и реабилитации детей с капельными инфекциями.

Категория обучающихся: врачи-инфекционисты, педиатры.

Трудоемкость обучения: **36** академических часа

Форма обучения: очная

Режим занятий: 6 академических часов в день

№	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ	СЗ	
1.	ГРИПП И ОСТРЫЕ РЕСПИРАТОРНЫЕ ИНФЕКЦИИ НЕГРИППОЗНОЙ ЭТИОЛОГИИ	6	2		4		Текущий контроль (тесты)
1.1	Грипп		2				
1.2	ОРВИ негриппозной этиологии: парагрипп, аденовирусная, РС-вирусная, риновирусная, метапневмовирусная, бокавирусная, короновирусная инфекция (этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальная диагностика).				1		
1.3	Принципы оказания доврачебной и врачебной помощи детям с гриппом и острыми респираторными вирусными инфекции негриппозной этиологии различной степени тяжести в амбулаторных условиях и в стационаре				1		
1.4	Принципы проведения интенсивной терапии больных с обструктивными заболеваниями верхних и нижних дыхательных путей при гриппе и ОРВИ в амбулаторных условиях и в стационаре: - острого стенозирующего ларинготрахеита, - бронхообструктивного синдрома.				2		
2.	БАКТЕРИАЛЬНЫЕ ИНФЕКЦИИ, ПРОТЕКАЮЩИЕ С ПОРАЖЕНИЕМ РОТОГЛОТКИ	6	2			4	Текущий контроль (тесты)
2.1	Дифтерия (этиология, эпидемиология, патогенез манифестных форм и дифтерийного бактерионосительства; опорно-диагностические признаки дифтеритического процесса; классификация дифтерии)		2				
2.2	Стрептококковая инфекция: этиологическая классификация, эпидемиология, клиническая классификация					4	
3.	ИНФЕКЦИОННЫЕ ВИРУСНЫЕ ЭКЗАНТЕМЫ	6	2		4		Текущий контроль (тесты)

№	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ	СЗ	
3.1	Корь		2				
3.2	Краснуха врожденная и приобретенная				1		
3.3.	Варицелла-зостерная инфекция (ветряная оспа/опоясывающий герпес)				1		
3.4.	Парвовирусная инфекция В 19 («пятая болезнь»)				1		
3.5.	Внезапная экзантема («шестая болезнь»)				0,5		
3.6.	Дифференциальная диагностика вирусных экзантем				0,5		
4.	ГЕРПЕСВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ	6	2			4	Текущий контроль (тесты)
4.1.	Герпесвирусные инфекции		1				
4.2	Инфекционный мононуклеоз		1				
4.3.	Герпетическая инфекция					2	
4.4.	Цитомегаловирусная инфекция					2	
5	Врачебные манипуляции при лечении детей с ОКИ и вирусными гепатитами (обучающий симуляционный курс)	6		6			Текущий контроль (оценка практических навыков)
5.1	Инфузионная терапия, парентеральное и зондовое питание при ОРВИ, герпесвирусных и других капельных инфекциях у детей			3			
5.2	Проведение неотложных мероприятий при развитии острой дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточности и септического (инфекционно-токсического) шока.			3			
6.	БАКТЕРИАЛЬНЫЕ ИНФЕКЦИИ, ПРОТЕКАЮЩИЕ С СИНДРОМОМ КАШЛЯ	6	2		2		Текущий контроль (тесты)
6.1.	Коклюш		2				
6.2.	Заболевания, протекающие с коклюшеподобным кашлем: респираторные хламидиоз и микоплазмоз				2		
Итоговая аттестация						2	зачет
Всего		36	10	6	10	8	2

VI. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Тематика лекционных занятий:

№	Тема лекции	Содержание лекции	Формируемые компетенции
1.	Грипп	1.1	ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3 ПК-1, ПК-3, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12 ПК-13 ПК-14 ПК-15
2.	Дифтерия	2.1	ПК-2, ПК-8, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-15
3.	Корь	3.1	ОПК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, , ПК-8, ПК-10, ПК-13, ПК-12, ПК-15
4.	Герпесвирусные инфекции	4.1	ОПК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, , ПК-8, ПК-10, ПК-13, ПК-12, ПК-15
5.	Инфекционный мононуклеоз	4.2	ОПК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, , ПК-8, ПК-10, ПК-13, ПК-12, ПК-15

№	Тема лекции	Содержание лекции	Формируемые компетенции
6.	Коклюш	6.1	ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3 ПК-1, ПК-3, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12 ПК-13 ПК-14 ПК-15

Тематика семинарских занятий:

№	Тема семинара	Содержание семинара	Формируемые компетенции
1.	Стрептококковая инфекция	2.2	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6 ,ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-14
2.	Герпетическая инфекция	4.3	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6 ,ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-14
3	Цитомегаловирусная инфекция	4.4	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6 ,ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-14

Тематика практических занятий:

№	Тема практических занятий	Содержание практического занятия	Формируемые компетенции
1.	ОРВИ негриппозной этиологии: парагрипп, аденовирусная, РС-вирусная, риновирусная, метапневмовирусная, бокавирусная, короновирусная инфекция (этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальная диагностика).	1.2.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6 ,ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-14
2.	Принципы оказания доврачебной и врачебной помощи детям с гриппом и острыми респираторными вирусными инфекции негриппозной этиологии различной степени тяжести в амбулаторных условиях и в стационаре	1.3.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6 ,ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-14
3.	Принципы проведения интенсивной терапии больных с обструктивными заболеваниями верхних и нижних дыхательных путей при гриппе и ОРВИ в амбулаторных условиях и в стационаре: - острого стенозирующего ларинготрахеита, - бронхообструктивного синдрома.	1.4.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6 ,ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-14
4.	Краснуха врожденная и приобретенная	3.2	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6 ,ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-14
5.	Варицелла-зостерная инфекция (ветряная оспа/опоясывающий герпес)	3.3	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6 ,ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-14
6.	Парвовирусная инфекция В 19 («пятая болезнь»)	3.4	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6 ,ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-14
7.	Внезапная экзантема («шестая болезнь»)	3.5	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6 ,ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-14
8.	Дифференциальная диагностика вирусных экзантем	3.6	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6 ,ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-14
9.	Заболевания, протекающие с коклюшеподобным кашлем: респираторные хламидиоз и микоплазмоз	6.2	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6 ,ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-14

VII. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

I. Печатные источники литературы

Основные:

1. Инфекционные болезни у детей: Руководство для врачей. – 2-е изд./под ред В.В.Ивановой. – М.:ООО» медицинское информационное агентство» - 2009. – 832с.
2. Инфекционные болезни и эпидемиология. Учебник /Под ред. В.И.Покровского. - М.:ГЭОТАР – Медиа, 2009. – 814с.
3. Избранные лекции по инфекционной и паразитарной патологии детского возраста /под ред..з.д.н.РФ , д.м.н. проф. Н.В.Скрипченко. СПб, 2013г. 464с
4. Инфекционные болезни. Атлас [Текст]: Руководство / Учайкин В.Ф., Харламова Ф.С., Шамшева О.В., Полеско И.В. 2010. - 384 с.: ил.
5. Перинатальные инфекции: практическое пособие / Под ред. А.Я. Секчука, З.М. Дубоссарской. □ М.: МИА, 2005. □ 318 с
6. Рациональная фармакотерапия детских болезней. Руководство для практикующих врачей. // Под редакцией А.А.Баранова Н.Н.Володина, Г.А.Самсыгиной. - Москва, 2007г.
7. Руководство по инфекционным болезням /под ред. Лобзина Ю.В.- СПб.: «Издательство ФОЛИАНТ», 2003. – 1040с.
8. Тимченко В.Н. Диагностика, дифференциальная диагностика и лечение детских инфекций: справочник / В.Н. Тимченко, В.В. Леванович, И.Б. Михайлов. – СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2005. – 384 с.
9. Воздушно-капельные инфекции в практике педиатра и семейного врача (руководство для врачей всех специальностей). СПб.: ЭЛБИ-СПб,2007. - 644 с.

Дополнительные:

1. Юшук Н.Д. Венгеров Ю.Я. Лекции по инфекционным болезням. 3-е изд. Учебное пособие. – М.: Медицина, 2007. – 1032с.;
2. Тимченко В.Н., Бабаченко И.В., Ценева Г.Я. Эволюция коклюшной инфекции у детей, Издание СПбГПМА. Изд-во «ЭЛБИ-СПб», 2005. – 192 с.
3. Бабаченко И.В., Иванова В.В, Левина А.С. Синдром инфекционного мононуклеоза у детей: Учебное пособие - СПб. : СПбГПМА, 2014 год.
4. Левина А.С., Бабаченко И.В. Герпесвирусные инфекции у детей:Учебное пособие - СПб. : СПбГПМА, 2015 год

II. Электронные источники литературы:

Основные:

1. Атлас инфекционных болезней [Текст] / Под ред. В. И. Лучшева, С. Н. Жарова, В. В. Никифорова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 224 с.
2. Инфекционные и паразитарные болезни развивающихся стран [Текст]: Учебник для вузов /Под ред. Н.В. Чебышева, С.Г. Пака. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008

Дополнительные:

1. Александрович, Юрий Станиславович. Интенсивная терапия инфекционных заболеваний у детей [Текст] / Ю. С. Александрович, В. И. Гордеев, К. В. Пшениснов. - СПб: ЭЛБИ-СПб, 2010. - 310,(1) с.: ил. - Библиогр.: с. 307-311. - Б. ц.
2. Богомолов, Борис Павлович. Инфекционные болезни: неотложная диагностика, лечение, профилактика [Текст]: Монография / Б. П. Богомолов. - М. : Ньюдиамед, 2007. - 653 с. ; 22 см. - Предм. указ.. - ISBN 978-5-88107-0 (в пер.): Б. ц.
3. Дробот, И. В. Иммунобиологические препараты для специфической профилактики и лечения инфекционных болезней [Текст]: Учеб.-метод. пособие / И. В. Дробот ; С.-

- Петерб. гос. педиатр. мед. акад. - СПб. : СПбГПМА, 2010. - 79 с. - (Библиотека педиатрической академии). - Библиогр.: с. 79. - Б. ц.
4. Железникова, Г. Ф. Варианты иммунопатогенеза острых инфекций у детей [Текст] : Монография / Г. Ф. Железникова, В. В. Иванова, Н. Е. Монахова. - СПб. : Фолиант, 2007. - 253, [1] с. : ил. ; 25 см. - Библиогр.: с. 243-254. - 500 экз. - Б. ц.
 5. Инфекционные и паразитарные болезни в схемах и таблицах [Текст]: Учеб. пособие для мед. вузов / Н. Д. Ющук, Н. Н. Островский, Ю. В. Мартынов (и др.) ; ред. Н. Д. Ющук ; М-во здравоохранения и соц. развития Рос. Федерации, Всерос. учеб.-науч.-метод. центр по непрерыв. мед. и фармацевт. образованию Федер. агентства по здравоохранению и соц. развитию. - М. : ВУНМЦ Росздрава, 2008. - 444 с. - Б. ц.
 6. Костинов, Михаил Петрович. Вакцины нового поколения в профилактике инфекционных заболеваний [Текст] / М. П. Костинов, В. Ф. Лавров. - 2-е изд., доп. - М. : МДВ, 2010. - 190 с.
 7. Михайлов, Игорь Борисович. Рациональная антибактериальная терапия и профилактика инфекций у детей [Текст]: метод. пособие для врачей / И. Б. Михайлов, И. М. Косенко; С.-Петербург. гос. педиатр. мед. акад. - СПб. : СПбГПМА, 2004. - 31 с.
 8. Понятишина, М. В. Ситуационные клинические задачи [Текст] : учеб. пособие / М. В. Понятишина, Е. В. Носикова ; С.-Петербург. гос. педиатр. мед. ун-т. - СПб. : СПбГПМУ, 2014. - 48,(1) с. - (Библиотека педиатрического университета).
 9. Рациональная фармакотерапия инфекционных болезней детского возраста [Текст]: руководство / Шульдяков А.А. и др. ; ред. М. Г. Романцова. - М. : Литтерра, 2009. - 660,(1) с. : ил. (16) л. - (Рациональная фармакотерапия : сер. рук. для практикующих врачей).
 10. Учайкин, Василий Федорович. Инфекционные болезни и вакцинопрофилактика у детей [Текст]: Учеб. для вузов: (по специальности 060103 (040200) "Педиатрия") / В. Ф. Учайкин, Н. И. Нисевич, О. В. Шамшева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 687 с. : (14) л.

Рекомендуемые интернет-сайты:

www.pulm1@yandex.ru
www.medpro.ru
www.clinicalevidence.org
www.consilium-medicum.com
www.jama.org
www.medscape.com
www.osdm.org
www.pubmed.org
www.rmj.ru

Программное обеспечение:

1. Операционные системы: Windows 7, Windows 8, Windows Server 2012
2. Офисные пакеты MS Office 2003, MS Office 2007, MS Office 2010
3. Текстовый редактор Word
4. Антивирусное ПО: антивирус Dr. Web

Базы данных, информационно справочные системы:

1. Российское образование <http://www.edu.ru> (сайт представляет собой систему интернет-порталов сферы образования, включая федеральные образовательные порталы по уровням образования и предметным областям, специализированные порталы. Законодательство. Глоссарий).
2. Медицина <http://www.medicina.ru> (сайт представляет собой систему интернет-порталов сферы медицины, включая федеральные порталы по разделам медицины, специализированные порталы. Законодательство. Глоссарий).

3. Координационный совет по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования <http://www.sovetnmo.ru>

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

1. ФГБУ НИИДИ ФМБА России, СПб, ул. Проф. Попова, д. 9
 - Литер Б 1 этаж – отделение интенсивной терапии и реанимации, отделение
 - Литер Б 2 этаж – отделение экстракорпоральной терапии
 - Литер Б, 3 этаж – отделение респираторных (капельных) инфекций
 - Литер В 1 этаж – боксовое, приемно-диагностическое отделение
 - Литер В 2,3 этаж – отделение реабилитации больных инфекционными заболеваниями
 - Литер Г 2,3этаж – лаборатории (биохимическая, вирусологическая, патоморфологическая, молекулярно-генетическая)
 - Литер Г 4 этаж - амбулаторно-поликлиническое отделение
 - Литер Д – отделения функциональной и лучевой диагностики (УЗИ, МРТ, КТ)
2. СПб ГУЗ ДГКБ № 5 им. Н.Ф. Филатова, Бухарестская, д. 134., отделения 12 инфекционное и приемно-диагностическое.

VIII. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

Текущий контроль успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения модулей, и проводится в форме тестового контроля.

Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Инфекционные болезни» проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку специалиста в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

ТЕСТЫ

1. Причиной возникновения анафилактического шока является
 - A. внешнее или внутреннее кровотечение
 - B. эндотоксины и экзотоксины при инфекционной патологии
 - C. аллергические реакции на фармакологические препараты
 - D. гиповолемия
2. Тяжелый острый респираторный синдром обусловлен возбудителями из семейства
 - A. Paramyxoviridae
 - B. Coronaviridae
 - C. Picornaviridae
 - D. Orthomyxoviridae
3. При инфильтративной форме острого стенозирующего ларинготрахеита
 - A. эффект от использования адреномиметиков – хороший
 - B. эффект от использования адреномиметиков – слабый
 - C. Отсутствует
4. Наиболее частым этиологическим фактором эпиглотита является
 - A. Neisseria catarrhalis
 - B. Moraxella catarrhalis
 - C. Staphylococcus aureus
 - D. Haemophilus Influenzae

5. Для клинической картины инфекционного мононуклеоза характерно
- A. резкое затруднение носового дыхания
 - B. обильные выделения из носа
 - C. кашель
 - D. конъюнктивит
6. Для аденовирусной инфекции характерно
- A. отсутствие периферической лимфаденопатии
 - B. отсутствие лихорадки
 - C. экзантема
 - D. выраженный катаральный синдром
7. Длительное вирусовыделение характерно для
- A. парагриппа
 - B. аденовирусной инфекции
 - C. коронавирусной инфекции
 - D. гриппа В
8. При развитии синдрома Гассера наблюдается
- A. жировая дегенерация внутренних органов
 - B. острая почечная недостаточность
 - C. острая надпочечниковая недостаточность
 - D. острая печеночная недостаточность
9. Синдром Кишша при гриппе характеризуется
- A. пароксизмальной тахикардией с развитием коронарной недостаточности
 - B. острой почечной недостаточностью
 - C. острой надпочечниковой недостаточностью
 - D. острой печеночной недостаточностью
10. В лечении инфекционного мононуклеоза необходимо воздержаться от применения
- A. ровамицина
 - B. флемоксина
 - C. цефотаксима
 - D. доксицилина
11. Маркером продолжающейся репликации вируса Эпштейна-Барр в организме является
- A. IgG к капсидному антигену ВЭБ
 - B. IgG к раннему антигену ВЭБ
 - C. IgG к нуклеарному антигену ВЭБ
12. Реакция Пауля-Буннеля выявляет наличие
- A. гетерофильных антител
 - B. аутоантител
 - C. антител к цитомегаловирусу
 - D. антител к стрептолизину
13. Инвазивность это –
- A. потенциальная способность микроорганизма вызывать заболевание
 - B. способность возбудителя проникать через кожные покровы и слизистые оболочки, размножаться в них, подавляя защитные силы организма.
 - C. способность микроорганизмов вырабатывать токсические вещества.

14. Под термином антигенный «дрейф» вируса гриппа понимают
- A. постепенную смену антигенных вариантов за счет мутаций в пределах одного серотипа
 - B. резкие изменения в структуре гемагглютинаина и нейраминидазы,
 - C. реассортацию генов вируса.
15. Клиника стеноза II степени при ОСЛТ характеризуется
- A. шумным вдохом с втяжением яремной ямки при беспокойстве ребенка
 - B. появлением одышки в покое, при беспокойстве наряду с втяжением уступчивых мест грудной клетки - западением грудины, появлением цианоза, исчезающего в покое.
 - C. общей бледностью, потливостью, цианозом губ, акроцианозом, парадоксальным пульсом.
16. Этиология острой респираторной вирусной инфекции, протекающей с умеренно выраженной интоксикацией и преимущественным поражением нижних отделов респираторного тракта у детей первых 2 лет жизни
- A. аденовирусная инфекция
 - B. парагрипп
 - C. респираторно-синцитиальная инфекция
 - D. грипп
17. Больной ветряной оспой изолируется
- A. до 5 дня с момента появления последнего элемента сыпи
 - B. до 3 дней после появления последнего элемента
 - C. на 9 дней с момента появления сыпи
 - D. на 11 дней от начала заболевания
18. Больной приобретенной краснухой подлежит изоляции на срок
- A. не менее 7 дней с момента высыпания
 - B. не менее 5 дней с момента высыпания
 - C. не менее 9 дней с момента высыпания
 - D. не менее 3 дней с момента высыпания
19. При врожденной краснухе ребенок считается источником инфекции
- A. первые две недели
 - B. 1 месяц после рождения
 - C. 6 месяцев
 - D. 24 мес
20. Не привитые лица, контактировавшие с коревым больным, подлежат разобщению и не допускаются в коллектив (ясли, детские сады и первые 2 класса школы)
- A. с 3-го дня инкубации до 10-го дня
 - B. с 8-го дня инкубации до 17-го дня
 - C. с 5-го дня инкубации до 15-го дня
 - D. с 11-го дня инкубации до 21-го дня
21. Осмотр контактных по кори детей в детском учреждении проводят ежедневно в течение
- A. 5 дней
 - B. 10 дней
 - C. 17 дней
 - D. 21 дня

22. При контакте с больным скарлатиной дошкольников и школьников 1-2 класса устанавливается карантин на
- A. 7 дней с момента изоляции больного
 - B. 21 день с момента изоляции больного
 - C. 17 дней с момента изоляции больного
 - D. 9 дней с момента изоляции больного
23. Изоляцию контактных по коклюшу детей проводят на
- A. 5 дней от начала кашля
 - B. 7 дней от начала кашля
 - C. 14 дней от начала кашля
 - D. 25 дней от начала кашля
24. Без какого симптома не бывает типичной формы скарлатины
- A. лихорадки
 - B. о. тонзиллита
 - C. сыпи
 - D. генерализованной лимфаденопатии
25. К специфическим осложнениям коклюша не относится
- A. Серозный менингит
 - B. Апноэ
 - C. Кровоизлияние в склеру
 - D. Пневмоторакс
26. К характерным симптомам периода разгара коклюша относят
- A. лихорадку
 - B. экспираторную одышку
 - C. ринорею
 - D. приступообразный кашель с репризами
27. Начальный период коклюша характеризуется
- A. постепенно нарастающим сухим кашлем на фоне нормальной температуры тела
 - B. острым началом с затрудненным вдохом, осипшим голосом, грубым, «лающим» кашлем
 - C. приступообразным кашлем с постепенным нарастанием экспираторной одышки
 - D. Сухим кашлем на фоне фебрильной лихорадки
28. Признаки токсической дифтерии ротоглотки включают
- A. яркую отграниченную гиперемию миндалин
 - B. налет, выходящий за пределы миндалин, на фоне отека миндалин и тканей мягкого неба
 - C. зернистость задней стенки глотки с гнойными выделениями, стекающими по задней стенке глотки
29. Симптом Мурсона характерен для типичной формы
- A. скарлатины
 - B. кори
 - C. инфекционного мононуклеоза
 - D. эпидемического паротита

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача 1.

Ребенок 2 мес поступает из семейного контакта по ОРВИ (у матери проявления ринофарингита без повышения температуры). Из анамнеза жизни от 2-ой беременности (1-выкидыш на ранних сроках), протекавшей на фоне угрозы прерывания на ранних сроках, роды срочные, масса при рождении 2,550 кг, из роддома в обычные сроки, грудное вскармливание до 1 месяца. Болен в течение 5 дней. Первые три дня отмечалось чихание, покашливание, температура до 37,3, общее самочувствие было нарушено незначительно, аппетит, сон – обычные. На 4 день появилась выраженная одышка, цианоз вокруг губ, выраженная бледность, аппетит резко снижен, срыгивания. При поступлении экспираторная одышка до 80 в минуту с втяжением уступчивых мест, ребенок бледен, отмечается акроцианоз, умеренная гиперемия в зеве, без налетов, аускультативно по всем полям выслушиваются крепитирующие хрипы.

Ваш диагноз, план обследования, лечебные мероприятия.

Задача 2.

4-летний ребенок поступает с диагнозом: ОРВИ, аллергическая сыпь по типу крапивницы. Болен в течение 10-ти дней. Первые 5 дней температура до 38,5°, затрудненное носовое дыхание, подкашливал, с 3-го дня болезни был назначен флемоксин-солютаб курсом 5 дней. На фоне антибиотикотерапии на 4 день болезни появились островчатые налеты на миндалинах, сохранялись в течение 2-х дней. На 9 день болезни на фоне неплохого самочувствия и нормальной температуры тела на туловище и лице появилась крупнопятнистая сливная сыпь, в динамике нарастала. Назначен тавегил. На 10-ый день болезни – отек лица, яркая сливная сыпь по всему телу. Стул все дни оформленный.

Из анамнеза жизни – аллергические реакции в легкой форме на лице на пищевые аллергены до 3-х лет.

При поступлении – температура нормальная, ребенок активный, контактный, крупнопятнистая сливная сыпь по всему телу и на лице, пастозность кожи лица, отек нижней губы. В зеве разлитая умеренная гиперемия, миндалины II степени, рыхлые без налетов, шейные лимфоузлы до 1,2 см цепочкой, плотноватоэластичной консистенции, безболезненные, печень +3,5см, селезенка +2 см, чувствительны при пальпации.

Ваш диагноз, план обследования, лечебные мероприятия.

Задача 3.

3-х летний ребенок переводится из офтальмологического отделения с диагнозом: ОРВИ, конъюнктивит, дифтерия глаз? Болен в течение 11 дней - субфебрильная температура, продуктивный кашель, насморк в течение недели. На 3 день болезни появились явления конъюнктивита левого глаза, на 4 д.б. - правого глаза. В семье родители и старший брат также переносили ОРВИ с явлениями конъюнктивита. Ребенка лечили симптоматически – амброгексал, нафтизин и протаргол в нос, глаза промывали раствором KMnO₄. К 10 д.б. кашель, насморк практически исчезли, однако явления конъюнктивита значительно усилились, появился выраженный отек верхнего и нижнего века с обеих сторон, ребенок не раскрывал глаза. Из конъюнктивального мешка отделяемое в виде пленок. На 11 д.б. поступил в стационар с диагнозом «конъюнктивит». При осмотре офтальмолога заподозрена дифтерия глаз.

Из анамнеза жизни: незначительные проявления диатеза до 1 года, нечастые ОРВИ, ребенок привит по возрасту без грубых нарушений графика.

При поступлении температура 37,1°, жалобы не боль в глазах, нечастый продуктивный кашель, незначительный насморк. Глаза раскрывает с трудом, определяется резкая гиперемия конъюнктив, пленчатые белесоватые наложения на конъюнктиве, выраженный отек век с цианотичным оттенком кожи, в зеве разлитая неяркая гиперемия, зернистость задней стенки

глотки, миндалины гипертрофированы I-II степени, рыхлые без налетов. Лимфоузлы переднешейные единичные до 1,5 см, задне-шейные в виде цепочки до 1 см, плотноватоэластичной консистенции. Живот мягкий, безболезненный, печень выступает на 1 см из-под реберной дуги, селезенка не пальпируется.

В клиническом анализе крови – без особенностей. Посевы с конъюнктив, из зева и носа на ВЛ трехкратно – отрицательные. Выявлены высокие титры противодифтерийных антител 1/1256. При вирусологическом обследовании выявлено нарастание титров к аденовирусу.

Ваш диагноз, план обследования, лечебные мероприятия.

Задача 4.

Больной А., 19 лет, обратился с жалобами на высокую температуру, слабость, наличие сыпи на теле. Болен в течение 3-х дней. Объективно: состояние ближе к средней тяжести, температура 39°C, на коже лица, туловища обильная сыпь в виде пятен, папул и везикул, имеются высыпания на волосистой части головы и на слизистой полости рта.

Укажите наиболее вероятный диагноз:

- А. энтеровирусная инфекция
- Б. сепсис
- В. распространенный кожный герпес
- Г. ветряная оспа
- Д. парвовирусная инфекция

Задача 5.

Больной 60 лет был направлен в стационар на 5-ый день болезни с жалобами на озноб, температуру, головную боль, рвоту. При осмотре на коже подлопаточной области с переходом на грудь слева в XI-XII межреберье обильные высыпания в виде папул, сгруппированных везикул. Отмечает жгучую боль по ходу кожных высыпаний.

Укажите диагноз:

- А. ветряная оспа
- Б. простой герпес
- В. опоясывающий герпес
- Г. болезнь Лайма
- Д. токсико-аллергический дерматит

Задача 6.

У воспитателя детского сада высокая температура, увеличенные болезненные затылочные лимфоузлы, мелкая пятнистая розовая сыпь на коже, обильная, без тенденции к сгущению, равномерно покрывает все участки кожных покровов, боли в суставах. Больна 2-й день. Состояние удовлетворительное.

Укажите наиболее вероятный диагноз:

- А. корь
- Б. краснуха
- В. инфекционный мононуклеоз
- Г. псевдотуберкулез
- Д. сыпной тиф

Задача 7.

У больного 3 дня тому назад повысилась температура до 39,8°C, появились головная боль, болезненность при глотании. При осмотре: состояние тяжелое, тахикардия, тахипное; слизистая ротоглотки резко гиперемирована; миндалины гиперемированы, отечны; на внутренней поверхности обеих миндалин серо-белый, хорошо снимаемый шпателем налет. Печень и селезенка не увеличены.

Укажите наиболее вероятный диагноз:

- А. аденовирусная инфекция
- Б. инфекционный мононуклеоз
- В. дифтерия ротоглотки
- Г. лакунарная ангина
- Д. ангина Симановского-Венсана

Задача 8.

Больной 18 лет лечился на дому по поводу среднетяжелой формы гриппа. На 6-й день болезни состояние ухудшилось. Температура повысилась до 40°C, появилась одышка (ЧД – 36 в мин), глухость тонов сердца, пульс 110 ударов в мин, цианоз губ. При аускультации легких дыхание жесткие, в нижних отделах с обеих сторон выслушиваются влажные мелко-пузырчатые хрипы. Сознание спутанное. Бредит.

Укажите правильный диагноз осложнения:

- А. миокардит
- Б. бронхит
- В. вторичная пневмония
- Г. отек легких
- Д. отек мозга

ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ

- осмотр
- перкуссия
- пальпация
- аускультация
- оценка клинических анализов крови
- мочи
- оценка биохимических исследований крови, мочи
- оценка бактериологических исследований крови, мочи, спинно-мозговой жидкости
- оценка иммунологических исследований крови
- назначение и оценка результатов рентгенографии, МСКТ, МРТ, УЗИ, эндоскопии, ангиографии
- Искусственное дыхание.
- Закрытый массаж сердца.
- Пункция вен.
- Внутримышечные, подкожные инъекции.
- Исследование параметров мочи тест-полоской.
- Определение группы крови и резус-фактора.
- Ингаляции через небулайзер.
- Пикфлоуметрия.
- Первичная обработка ран.
- Обработка пупочной ранки и кожи новорожденных.
- Восстановление проходимости верхних дыхательных путей.
- Наложение жгутов на конечности при кровотечениях.
- Временная иммобилизация при травмах.
- Наложение транспортных шин.
- Физические методы охлаждения при гипертермии.
- Зондирование и промывание желудка.
- Применение газоотводных трубок, очистительных клизм.
- Катетеризация мочевого пузыря.
- Проведение и расшифровка ЭКГ.
- Измерение и оценка параметров АД.
- Проведение и оценка клиноортостатической пробы.

- Проведение и оценка результатов функциональных проб с физической нагрузкой.
- Расчет питания детям первого года жизни.
- Подбор возрастных и лечебных диет при различных заболеваниях.

НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ АКТЫ

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
3. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 16.04.2012 г. № 366н "Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи".
5. Приказ Росздрава № 28 от 18.01.2006 «Об организации деятельности врача-педиатра участкового»
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 19 апреля 2007 г. № 283 «Критерии оценки эффективности работы врача-педиатра участкового»
7. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 мая 1999г №154 «О совершенствовании медицинской помощи детям подросткового возраста»
8. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 декабря 2003 г. N 621 «О комплексной оценке состояния здоровья детей»
9. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 21 марта 2014 г. N 125н г. Москва "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям"
10. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 29 июня 2011 г. N 624н "Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности"
11. Приказ Минздрава РФ от 04.04.2003 N 139 "Об утверждении Инструкции по внедрению оздоровительных технологий в деятельность образовательных учреждений"