

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ»**



УТВЕРЖДАЮ  
Директор АНО ДПО ИПП  
Баева Р.Р.  
«27» февраля 2024г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ  
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ  
«ПОШАГОВЫЙ АЛГОРИТМ ВОССТАНОВЛЕНИЯ РАБОТЫ ЖКТ В  
ДИЕТОЛОГИИ»**

**(трудоемкость 16 академических часов)**

**г. Уфа- 2024г**

## СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

<b>№пп</b>	<b>Наименование разделов программы</b>	<b>Страница</b>
1.	Общие положения	3
1.1.	Характеристика программы	3
1.2.	Актуальность программы	3
1.3.	Характеристика профессиональной деятельности обучающихся	4
1.4.	Требования к обучающимся	6
1.5.	Объем программы (трудоемкость)	6
1.6.	Цель программы	6
1.7.	Задачи программы	6
1.8.	Форма обучения	6
1.9.	Итоговый документ	6
2.	Планируемые результаты обучения	7
3.	Календарный учебный график	12
4.	Учебный план	12
5.	Содержание рабочей программы	13
6.	Условия реализации программы	18
7.	Формы аттестации	21
8.	Фонд оценочных средств	22
9.	Методические материалы	29

## **1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

### **1.1. Характеристика программы**

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации «Пошаговый алгоритм восстановления работы ЖКТ в диетологии» (далее – программа) разработана в соответствии с требованиями:

- Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в РФ»;
- Приказа Минобрнауки России от 01.07.2013 № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- Приказа Минздрава России от 21.11.2017 № 926 «Об утверждении Концепции развития непрерывного медицинского и фармацевтического образования в Российской Федерации на период до 2021 года»;
- Приказа Минздрава России от 20.12.2012 № 1183н (ред. от 04.09.2020) «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников» (Зарегистрировано в Минюсте России 18.03.2013 № 27723);
- Приказа Минздрава России от 03.08.2012 № 66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях» (Зарегистрировано в Минюсте России 04.09.2012 № 25359);
- Приказа Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. № 920н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «Диетология»;
- Приказа Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»;
- Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по дополнительным профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования (утв. приказом Министерства здравоохранения РФ от 3 сентября 2013 г. № 620н);
- Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ от 2 июня 2021 г. № 359н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-диетолог».

### **1.2. Актуальность программы**

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации заключается в том, что от качества питания напрямую зависит от состояния здоровья человека.

Питание играет огромную профилактику, так и в возникновении большого числа заболеваний различных классов, а также имеет существенное значение в возникновении, развитии и течении около 80% всех известных патологических состояний. Питание является одним из важных факторов, определяющим как состояние здоровья здоровых людей, так и лиц имеющих острые или хронические

заболевания. В клинической практике неправильно организованное питание, на фоне использования широкого спектра фармакологических средств, может приводить к возникновению патологических состояний и ухудшать течение основного заболевания.

В связи этим необходима подготовка квалифицированных специалистов, для определения пищевого статуса различными способами и назначения лечебно-диетического питания в зависимости от стадии, степени тяжести болезни и осложнений со стороны различных органов и систем.

Данная программа направлена на совершенствование имеющихся компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации врача по специальности «Диетология».

Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций врача-диетолога.

В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами, квалификационными характеристиками по соответствующей специальности врача (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).

В программе используются следующие виды учебных занятий: лекция; аттестация в виде тестирования; самостоятельная работа; практические занятия.

### **1.3. Характеристика профессиональной деятельности обучающихся**

**Наименование вида профессиональной деятельности** - Врачебная практика в области диетологии.

**Основная цель вида профессиональной деятельности** - Организация лечебного питания при проведении профилактики, лечения и медицинской реабилитации пациентов.

**Область профессиональной деятельности выпускников**, освоивших программу повышения квалификации, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

**Объектами профессиональной деятельности выпускников**, освоивших программу повышения квалификации, являются: физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые); население; совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

**Виды профессиональной деятельности**, к которым готовятся выпускники, освоившие программу повышения квалификации: профилактическая; диагностическая; лечебная; реабилитационная; психолого-педагогическая; организационно-управленческая.

**Выпускник**, освоивший программу повышения квалификации готов решать следующие профессиональные задачи:

*профилактическая деятельность:*

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

*диагностическая деятельность:*

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

диагностика неотложных состояний;

диагностика беременности;

проведение медицинской экспертизы;

*лечебная деятельность:*

оказание специализированной медицинской помощи;

участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

*реабилитационная деятельность:*

проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

*психолого-педагогическая деятельность:*

формирование у населения, пациентов и членов их семей, мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

*организационно-управленческая деятельность:*

применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;

организация проведения медицинской экспертизы;

организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;

ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;

создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;

соблюдение основных требований информационной безопасности.

**Обобщенные трудовые функции** - Оказание медицинской помощи по профилю «Диетология».

**Трудовые функции:**

-Организация лечебного питания в медицинской организации.

-Диагностика заболеваний и (или) состояний у пациентов с целью формирования плана диетотерапии.

-Назначение лечебного питания пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контроль его эффективности и безопасности, в том числе при оказании паллиативной медицинской помощи.

-Назначение и контроль эффективности лечебного питания при санаторно-курортном лечении, в том числе при реализации индивидуальных программ медицинской реабилитации инвалидов.

-Назначение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

-Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.

-Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

#### **1.4. Требования к обучающимся**

К освоению дополнительных профессиональных программ допускаются: лица, имеющие высшее образование.

##### **Категория обучающихся:**

Высшее образование - специалитет по специальности «Лечебное дело» или «Педиатрия» и подготовка в ординатуре по специальности «Диетология» или

Высшее образование - специалитет по специальности «Лечебное дело» или «Педиатрия», подготовка в интернатуре и (или) ординатуре по одной из специальностей: «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Педиатрия», «Терапия», «Гастроэнтерология», «Эндокринология» и дополнительное профессиональное образование - программы профессиональной переподготовки по специальности «Диетология».

**1.5. Объем программы (трудоемкость)** - Общая трудоемкость 16 академических часов.

**1.6. Цель программы** заключается в совершенствовании и повышении квалификации профессиональной компетенции для ведения профессиональной деятельности в должности врача-диетолога.

**1.7. Задачами обучения являются:** повышение уровня теоретической и практической подготовки по вопросам:

– Особенности изменения обменных процессов в организме при различных патологических состояниях и способы их коррекции лечебным питанием.

**1.8. Форма обучения** – очная.

**1.9. Итоговый документ** - удостоверение о повышении квалификации.

## 2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Характеристика профессиональных компетенций врача, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации

*универсальные компетенции:*

-готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

-готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2).

*профессиональные компетенции:*

лечебная деятельность:

- диагностика заболеваний и (или) состояний у пациентов с целью формирования плана диетотерапии (ПК-2):

Должен владеть	Должен уметь	Должен знать
Сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) и (или) лиц, осуществляющих уход за пациентом	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) или лиц, осуществляющих уход за пациентом	Порядок оказания медицинской помощи по профилю "диетология"
Проведение первичного осмотра пациентов с оценкой состояния питания пациента	Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей или лиц, осуществляющих уход за пациентом) при проведении консультирования	Стандарты первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи
Направление пациентов на инструментальное и лабораторное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	Проводить первичный осмотр пациентов с учетом анатомо-функциональных особенностей: - визуальный осмотр; - физикальное обследование (пальпацию, перкуссию, аускультацию); - измерение артериального давления; - анализ сердечного пульса	Клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам при назначении лечебного питания
Определение индивидуальных пищевых	Использовать медицинские изделия:	Методика осмотра и обследования

потребностей пациента, в том числе в дополнительном питании	- калипер; - глюкометр; - анализатор биохимический ручной; - аппарат для исследования компонентного состава тела (биоимпедансометрии)	пациентов
Консультация пациентов по вопросам лечебного и здорового питания	Использовать компьютерные программы оценки фактического питания, диагностического тестирования для выявления нарушений пищевого поведения, расчета индивидуальных лечебных рационов	Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма человека в норме и при патологии
Анализ алиментарных рисков	Оценивать тяжесть состояния пациента	Методы клинической и параклинической диагностики заболеваний
Назначение лечебной диеты (стандартной, специальной или персонализированной)	Определять медицинские показания для направления пациента для оказания медицинской помощи по профилю "диетология" в стационарных условиях или в условиях дневного стационара	Медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию современных методов диагностики
Направление пациентов на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и физикального обследования пациентов	Оценка индекса массы тела
Повторные осмотры пациентов для корректировки лечебного питания	Обосновывать и планировать объем лабораторного и инструментального обследования пациентов	Клиническая картина нарушений пищевого статуса, требующих проведения энтерального и (или)



		парентерального питания
Консультирование врачей-специалистов отделений по вопросам организации лечебного питания	Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного исследования и инструментального обследования пациентов	Методики оценки состояния питания пациента
Выборочная проверка историй болезни на соответствие назначаемых диет и этапности лечебного питания	Оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма человека при заболеваниях у взрослых и детей	МКБ
Анализ эффективности лечебного питания, белковой коррекции лечебных рационов смесями белковыми композитными сухими, по показаниям - коррекции витаминного статуса пациентов витаминно-минеральными комплексами	Использовать методики комплексного осмотра и обследования взрослых и детей с учетом их анатомо-функциональных особенностей	Методики определения индивидуальных пищевых потребностей пациента, в том числе в дополнительном питании
	Интерпретировать и анализировать результаты комплексного осмотра и обследования взрослых и детей с учетом анализа пищевого статуса пациентов	Методики проведения анализа алиментарных рисков развития заболеваний
	Интерпретировать и анализировать результаты комплексного осмотра и обследования пациентов с отклонениями индекса массы тела с учетом их анатомо-функциональных особенностей	Методы анализа эффективности назначенного пациенту лечебного питания, белковой коррекции и коррекции витаминного статуса в соответствии с заболеванием, стадией процесса и наличием осложнений
	Обосновывать необходимость и объем	Назначение лечебных диет, в том

	инструментального обследования пациентов с риском развития алиментарных заболеваний	числе стандартной, специальной или персонализированной
	Определять индивидуальные пищевые потребности пациента, в том числе в дополнительном питании	Принципы составления перечня и количества продуктов в домашних передачах для пациентов, находящихся на лечении в медицинской организации
	Проводить анализ алиментарных рисков развития хронических заболеваний	Клиническая картина, особенности течения осложнений у пациентов с алиментарно-зависимыми заболеваниями
	Обосновывать необходимость направления пациентов с алиментарно-зависимыми заболеваниями или имеющих риск их развития на консультацию к врачам-специалистам	Методы организации лечебного питания пациентов с учетом клинико-статистических групп заболеваний
	Оценивать тяжесть состояния пациента с нарушениями пищевого статуса и оказывать медицинскую помощь в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению энтерального и парентерального питания
	Выявлять клинические симптомы и синдромы развития белково-энергетической недостаточности у	Определение перечня лечебных рационов для пациентов с учетом клинико-статистических

	пациентов	групп заболеваний
	<p>Выявлять клинические проявления нарушения пищевого статуса, способные вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход, и применять меры для их устранения</p>	<p>Показания к использованию методов лабораторной диагностики для контроля пищевого статуса пациентов</p>
	<p>Применять методы дифференциальной диагностики заболеваний для назначения специального или персонализированного лечебного питания пациентам, с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ), в соответствии с оценкой пищевого статуса</p>	<p>Клиническая картина состояний, требующих направления к врачам-специалистам</p>
	<p>Применять методики:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценки пищевого статуса пациента;</li> <li>- исследования индекса массы тела, результатов биоимпедансометрии и соматометрии;</li> <li>- расчета индивидуальной потребности в пищевых веществах;</li> <li>- расчета индивидуальной потребности в белке смесей белковых композитных сухих;</li> <li>- расчета энтерального питания;</li> <li>- мониторинга пищевого статуса пациента;</li> <li>- оценки эффективности лечебного питания</li> </ul>	

### 3. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Комплектование учебных групп осуществляется в течение всего календарного года. Начало обучения по мере формирования учебных групп.

Нормативный срок обучения - рекомендуемое количество времени для освоения программы: 16 часов обучения. Образовательная деятельность по программе организуется в соответствии с расписанием. Режим занятий: 5 дневная рабочая неделя, продолжительность теоретических занятий не более 4 ак.часов день. Продолжительность обучения- неделя.

№п п.	Наименование модуля, темы	Общее кол-во часов	Период обучения
<b>1</b>	<b>Модуль 1. Пошаговый алгоритм восстановления работы ЖКТ в диетологии</b>	<b>14</b>	<b>1-неделя обучения</b>
1.1.	Коррекция и восстановление ЖКТ без нутрицевтиков	3	1 день обучения
1.2.	Программа 5 R	3	2 день обучения
1.3.	Коррекция и восстановление ЖКТ у взрослых	3	3 день обучения
1.4.	Как выбирать нутрицевтики?	3	4 день обучения
1.5.	Промежуточная аттестация	2	5 день обучения
<b>2.</b>	<b>Итоговая аттестация</b>	<b>2</b>	<b>5 день обучения</b>
<b>3.</b>	<b>ИТОГО</b>	<b>16</b>	

### 4.УЧЕБНЫЙ ПЛАН

№ п/п	Наименование модулей, тем	В том числе				Форма контроля
		Всего	ТЗ	ПЗ	СР	
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>
<b>1</b>	<b>Модуль 1. Пошаговый алгоритм восстановления работы ЖКТ в диетологии</b>	<b>14</b>	<b>5,5</b>	<b>5,5</b>	<b>3</b>	<b>Зачет</b>
1.1.	Коррекция и восстановление ЖКТ без нутрицевтиков	4	2	1	1	
1.2.	Программа 5 R	3	1	1	1	
1.3.	Коррекция и восстановление ЖКТ у взрослых	3	2	1	1	
1.4.	Как выбирать нутрицевтики?	2	0,5	0,5	-	
1.5.	Промежуточная аттестация	2	-	2	-	
<b>2.</b>	<b>Итоговая аттестация</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>Экзамен</b>
<b>ИТОГО</b>		<b>16</b>	<b>5,5</b>	<b>7,5</b>	<b>3</b>	

ТЗ- теоретические занятия (лекции), ПЗ- практические занятия СР- самостоятельная работа

## 5. СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

**Модуль 1. Пошаговый алгоритм восстановления работы ЖКТ в диетологии**

**Тема 1.1. Коррекция и восстановление ЖКТ без нутрицевтиков**

**Теоретические занятия:**

Желудок. Ключевые причины нарушения здоровья детей. Здоровье ЖКТ. Нервная система – баланс симпатки и парасимпатки. Привычки. Натуропатия. Пищеварение. Участники пищеварения. Как научить ребенка правильно жевать. Последствия неправильного жевания детьми.

Основные симптомы снижения кислотности желудочного сока. Фудхакинг для повышения кислотности желудка. Поджелудочная железа. Снижение активности ферментов поджелудочной железы. Основные симптомы снижения ферментативной активности. Печень и желчный пузырь. Синтез желчных кислот. Дискинезия желчного пузыря. Гиперкинетический желчный пузырь. Влияние рациона, образа жизни. Основные признаки нарушения работы желчного пузыря по копрограмме. УЗИ.

Основные мероприятия по восстановлению желчного пузыря и печени. Перечень продуктов, необходимых для синтеза желчных кислот. Вегетативная нервная система. Вагус-нерв. Здоровые слизистые. Продукты, улучшающие слизистые. Микробиом. Состав нормальной микрофлоры. Микробные сообщества. Дисбиоз. Симптомы СИБР. Симптомы СИГР. Копрограмма. Природные фитосептики. Работа детокс органов. Запор. Почки. Симптомы интоксикации со стороны почек. Поддержка для почек. Натуропатическая схема восстановления ЖКТ. Чесночная вода, настои трав, аюрведический кипяток, фудхакинг для слизистых, для печени и желчного пузыря

**Практические занятия:** занятия в профильной организации.

Диетотерапия для детей при лечении заболевания ЖКТ.

**Решение ситуационных задач:**

**Задача № 1. D.S.:** Хронический панкреатит, непрерывно-рецидивирующее течение, нарушение внешнесекреторной функции поджелудочной железы, фаза обострения.

1. Назначьте диетический стол по Певзнеру. Перечислите основные продукты, составляющие рацион.

2. Назначьте диету.

**Эталон правильных ответов:**

Задача № 1.

1. Диетический стол №5п. Цель: снижение суточного калоража до 1800 ккал за счет резкого ограничения белков животного происхождения, жиров и углеводов.

Запрещены: продукты, вызывающие вздутие кишечника, грубая клетчатка, продукты, усиливающие секрецию пищеварительных соков.

Разрешены: сухари, нежирные сорта мяса, рыбы, протертые каши, овощи (кроме картофеля) отварные.

2. Вариант диеты с повышенным количеством белка. Диета с повышенным

содержанием белка, нормальным количеством жиров, сложных углеводов и ограничением легкоусвояемых углеводов. Ограничиваются поваренная соль (6-8 г/день), химические и механические раздражители желудка, желчевыводящих путей.

Блюда готовят в отварном, тушеном, запеченном, протертом и не протёртом виде, на пару. Температура пищи - от 15 до 60-65°C. Свободная жидкость - 1,5-2 л. Ритм питания дробный, 4-6 раз в день.

#### **Самостоятельная работа:**

1. Составить суточный рацион питания для человека, болеющего хроническим гастритом.
2. Для одного блюда из задания 1 (по выбору) провести расчет химического состава и калорийности.
3. Определить соответствие рациона питания физиологическим нормам (по заданиям 1 и 2).

### **Тема 1.2. Программа 5 R**

#### **Теоретические занятия:**

Основа программы, комплексный подход к восстановлению ЖКТ. Показания для программы 5R. Восстановление слизистых. Заживление слизистых ЖКТ. Нутрицевтики для заживления слизистых. Восстановление работы органов ЖКТ. Ферменты. Животные и растительные ферменты. Поддержание качественного состава желчи. Поддержание желчеоттока.

Исключение дефицита витаминов. Поддержание почек. Удаление патогенной микрофлоры. Противоопухолевые препараты. Сахаромицеты буларди. Антимикробные и антигрибковые препараты. Кора муравьиного дерева. Коллоидное серебро. Сорбенты. Сорбенты для пребиотического эффекта. Заселение. Виды биотиков. Пробиотики- 5 важных штаммов. Балансировка. Конструктор программы 5R.

**Практические занятия:** занятия в профильной организации.

Режимы диетотерапии при заболеваниях ЖКТ.

#### **Решение ситуационных задач:**

Задача № 2. D.S.: Желчнокаменная болезнь, хронический калькулезный холецистит, обострение. Желчная колика. Средней степени тяжести.

1. Назначьте диетический стол по Певзнеру. Перечислите основные продукты, составляющие рацион.
2. Назначьте диету.

#### **Эталон правильных ответов:**

Задача № 2.

1. Диетический стол № 5. Цель: разгрузка жирового и холестерина обмена, щажение функции печени, стимуляция нормальной деятельности кишечника.

Запрещены: печень, жареные блюда, сдобные мучные изделия, масло, сливки, яйца, бобовые; ограничивается содержание холестерина, пуриновых оснований и жиров.

Разрешены: молочные и вегетарианские супы, нежирные отварные рыбные и

мясные блюда, овощи, фрукты, молочные продукты.

2. Основной вариант стандартной диеты. Диета с физиологическим содержанием белков, жиров и углеводов, обогащенная витаминами, минеральными веществами, растительной клетчаткой (овощи, фрукты). При назначении диеты больным сахарным диабетом рафинированные углеводы (сахар) исключаются.

Ограничиваются азотистые экстрактивные вещества, поваренная соль (6- 8 г/день), продукты, богатые эфирными маслами, исключаются острые приправы, шпинат, щавель, копчености. Блюда готовятся в отварном виде или на пару, запеченные. Температура горячих блюд - не более 60-65°C, холодных блюд – не ниже 15°C. Свободная жидкость - 1,5-2 л. Ритм питания дробный, 4-6 раз в день.

#### **Самостоятельная работа:**

1. Составить суточный рацион питания для человека, страдающего желчекаменной болезнью.

2. Для одного блюда из задания 1 (по выбору) провести расчет химического состава и калорийности.

3. Определить соответствие рациона питания физиологическим нормам (по заданиям 1 и 2).

### **Тема 1.3. Коррекция и восстановление ЖКТ у взрослых**

#### **Теоретические занятия:**

Значение пищеварения. ЖКТ: строение. Функции ЖКТ. Диагностика. Основы здорового пищеварения. Сбалансированное питание. Режимность. Качественный сон. Водный баланс. Физическая активность. Антистресс-терапия.

Ротовая полость. Полоскание ротовой полости. Пробиотики для полости рта.

Практика приема пищи и жевания. Слизистые. Питание. Нутрицевтики. Комплексные нутрицевтики. Кислотность желудка. Пониженная кислотность. Коррекция снижения кислотной активности. Соль. Улучшение усвоения белка и железа. Ежедневные привычки. Хронический гастрит. Здоровый желчеотток. Симптомы нарушения желчеоттока. Базовые настройки желчеоттока. Интоксикация при работе с желчеоттоком. ЖКБ. Причины ЖКБ. ЖКБ: поддержка. Дополнительный прием ферментов. Продукты - источники ферментов. Поддержание микрофлоры. Поддержание здоровья кишечника. Пребиотики.

**Практические занятия:** занятия в профильной организации.

Режимы диетотерапии при заболеваниях ЖКТ.

#### **Решение ситуационных задач:**

Задача № 3. D.S.: Хронический гастрит тела желудка (хронический фундальный гастрит), аутоиммунный с явлениями атрофии слизистой с нормальной (умеренной или выраженной) секреторной недостаточностью, умеренно (слабо выраженной) воспалительной активностью в фазе обострения (затухающего обострения или ремиссии).

1. Назначьте диетический стол по Певзнеру. Перечислите основные продукты, составляющие рацион.

2. Назначьте диету.

**Эталон правильных ответов:**

Задача № 3.

1. Диетический стол №2. Цель: исключение механического раздражения желудка с сохранением химического раздражения для возбуждения его секреторной функции.

Состав: яичные блюда, запеканки, каши, овощи в виде пюре, компоты, муссы, соки, супы из мясных и рыбных бульонов с овощами, мясные подливки, белый черствый хлеб (белки - 100г; жиры - 100г; углеводы - 400г; калорийность - 3000 ккал). Содержание поваренной соли в рационе до 15г в сутки.

2. Основной вариант стандартной диеты. Диета с физиологическим содержанием белков, жиров и углеводов, обогащенная витаминами, минеральными веществами, растительной клетчаткой (овощи, фрукты). При назначении диеты больным сахарным диабетом рафинированные углеводы (сахар) исключаются.

Ограничиваются азотистые экстрактивные вещества, поваренная соль (6- 8 г/день), продукты, богатые эфирными маслами, исключаются острые приправы, шпинат, щавель, копчености. Блюда готовятся в отварном виде или на пару, запеченные. Температура горячих блюд - не более 60-65°C, холодных блюд – не ниже 15°C. Свободная жидкость - 1,5-2 л. Ритм питания дробный, 4-6 раз в день.

**Самостоятельная работа:**

1. Составить суточный рацион питания для человека, страдающего мочекишечным диатезом уратория.

2. Для одного блюда из задания 1 (по выбору) провести расчет химического состава и калорийности.

3. Определить соответствие рациона питания физиологическим нормам (по заданиям 1 и 2).

**Тема 1.4. Как выбирать нутрицевтики?**

**Теоретические занятия:**

Что необходимо учитывать при назначении нутрицевтиков. БАДы. Отличие БАДов от лекарств. Отличие нутрицевтиков от аптечных витаминов и минералов.

Статистика. Форма приема нутрицевтиков. Форма вещества. Дозировка. Качество продукции. Проверка качества. Классификация брендов.

Как правильно принимать нутрицевтики. Синергисты и антагонисты. Составы. Безопасные составы в ингредиентах БАДов. Безопасные красители.

**Практические занятия:** занятия в профильной организации.

Модификация питания и образа жизни для снижения холестерина.

**Решение ситуационных задач:**

Задача № 4. D.S.: Постхолецистэктомический синдром - ложный рецидив камнеобразования - камень общего желчного протока.

1. Назначьте диетический стол по Певзнеру. Перечислите основные продукты, составляющие рацион.

2. Назначьте диету.



### **Эталон правильных ответов:**

#### **Задача № 4.**

1. Диетический стол №5. Показания: состояние после удаления желчного пузыря. Белки - 90г; жиры - 60г; углеводы - 300г; калорийность 2100 ккал. Потребление поваренной соли ограничивается до 6 г/сутки.

2. Основной вариант стандартной диеты. Диета с физиологическим содержанием белков, жиров и углеводов, обогащенная витаминами, минеральными веществами, растительной клетчаткой (овощи, фрукты). При назначении диеты больным сахарным диабетом рафинированные углеводы (сахар) исключаются.

Ограничиваются азотистые экстрактивные вещества, поваренная соль (6- 8 г/день), продукты, богатые эфирными маслами, исключаются острые приправы, шпинат, щавель, копчености. Блюда готовятся в отварном виде или на пару, запеченные. Температура горячих блюд - не более 60-65°C, холодных блюд – не ниже 15°C. Свободная жидкость - 1,5-2 л. Ритм питания дробный, 4-6 раз в день.

### **Тема 1.5. Промежуточная аттестация.**

Зачет.

## **6. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**

### **6.1. Организационно-педагогические условия реализации программы**

Организационно-педагогические условия реализации образовательной программы обеспечивают ее реализацию в полном объеме, качество подготовки обучающихся, соответствие применяемых форм, средств, методов обучения и воспитания возрастным, психофизическим особенностям, склонностям, способностям, интересам и потребностям обучающихся.

В данном разделе образовательной программы представлены сведения о:

Форма обучения – очная. Допускается сочетание различных форм получения образования и форм обучения.

Форма организации образовательной деятельности обучающихся – групповая, индивидуальная.

Форма организации аудиторных занятий – учебное занятие, практическая работа, семинар, проектная работа. Чаще всего используется фронтальная работа. Она предполагает одновременное выполнение общих заданий всеми обучающимися для достижения ими общей познавательной задачи.

Наполняемость учебной группы – до 15 человек.

Продолжительности одного теоретического занятия – не более 45 минут.

### **6.2. Материально-техническое обеспечение реализации образовательной программы**

Учебный центр располагает материально-технической базой, обеспечивающей проведение всех видов учебной деятельности обучающихся, предусмотренных учебным планом, с учетом дополнительной профессиональной программы. Имеется заключение о соответствии требованиям Роспотребнадзора.

Теоретическое обучение проводится в оборудованном учебном кабинете, отвечающем материально-техническим и информационно-методическим требованиям, на основании Договора аренды нежилого помещения от 20.06.2022г.

Оборудование учебного кабинета:

Стул-кресло 1 шт.

Монитор 1 шт.

Системный блок 1 шт.

Клавиатура 1 шт.

Проводная компьютерная мышь 1 шт.

Веб-камера 1 шт.

Стол 1 шт.

Учебная доска 1 шт.

Столы уч.- 10 шт.

Стулья учебные- 20 шт.

Практическая подготовка лиц, получающих дополнительное профессиональное образование, обеспечивается путем их участия в осуществлении медицинской деятельности в соответствии с образовательной программой и организуется в организациях, осуществляющих медицинскую

деятельность (клиники) – в ООО «Гелиосити».

Перечень оборудования, предоставляемого на практической подготовке:

1. Аппарат УЗИ - 1 шт.
2. Кальпоскоп - 1 шт.
3. Многофункциональный лазерный аппарат Capello - 1 шт.
4. Аппарат Isoone.
5. Ультразвуковой аппарат Doudlo.

Организация практической подготовки обучающихся осуществляется на основании договора между образовательной организацией и медицинской организацией. Практическая подготовка обучающихся осуществляется на безвозмездной основе.

Участие обучающихся по дополнительным профессиональным программам в оказании медицинской помощи гражданам осуществляется в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

Практическая подготовка обучающихся в профильных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, осуществляется при создании указанными организациями условий для успешного выполнения обучающимися всех видов учебной деятельности соответствующего периода учебного плана образовательной программы, предусматривающих теоретическую подготовку и приобретение практических навыков с использованием средств обучения, основанных на применении симуляционных технологий, в том числе фантомной и симуляционной техники, имитирующей медицинские вмешательства, в объеме, позволяющем выполнять определенные виды работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью.

### **6.3. Требования к кадровому обеспечению образовательного процесса**

Реализация дополнительной профессиональной программы повышения квалификации обеспечивается научно-педагогическими работниками организации, а также лицами, привлекаемыми к реализации программы на условиях гражданско-правового договора.

К педагогической деятельности по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих высшее образование, допускаются в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, имеющие высшее медицинское образование и прошедшие обучение в ординатуре или интернатуре работники медицинских и научных организаций и иных организаций, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации.

Уровень компетентности педагогических работников организации, реализующей образовательные программы с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, в вопросах использования новых

информационно-коммуникационных технологий соответствует требованиям Методических рекомендаций по использованию электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации дополнительных профессиональных образовательных программ (Приложение к письму Министерства образования и науки РФ от 10 апреля 2014 г. № 06-381).

#### **6.4. Информационно-методическое обеспечение программы**

##### **Основная литература:**

1 Барановский А. Ю. Диетология. 5-е изд. — (Серия «Спутник врача»). / А.Ю. Барановский. - Санкт-Петербург: Питер, 2021. - 1104 с.

2. Илларионова, Е. А. Биологически активные и пищевые добавки. Оценка эффективности и безопасности: учебное пособие / Е. А. Илларионова, И. П. Сыроватский; ФГБОУ ВО ИГМУ Минздрава России, Кафедра фармацевтической и токсикологической химии. – Иркутск: ИГМУ, 2020 – 56 с.

3. Тутельян, В. А. Здоровое питание: роль БАД / В. А. Тутельян, Г. Г. Онищенко, К. Г. Гуревич, А. В. Погожева. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 480 с.

4. Нутрициология-2040. Горизонты науки глазами ученых/Под редакцией В.В. Бессонова, В.Н. Княгинина, М.С. Липецкой. - СПб.: Фонд «Центр стратегических разработок «Северо-Запад», 2017 – 105 с.

##### **Дополнительная литература:**

1. Внутренние болезни [Электронный ресурс]: прил. к учеб. / под ред. Н.А. Мухина – М.: ГЭОТАР-Мед, 2006. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM). 2. Ивашкин В.Т. Гастроэнтерология и национальное руководство [Электронный ресурс]. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM).

2. Приложение к национальному руководству «Нутрициология и клиническая диетология» /под редакцией академика РАН В. А. Тутельяна, члена-корреспондента РАН Д. Б. Никитюка. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020.

3. Практическое руководство для самоподготовки студентов к лабораторным занятиям по фармацевтической гигиене: Учеб.-метод. пособие/А.Б. Юркевич, И.И. Бурак. - Витебск: ВГМУ, 2009.- 131 с.

##### **Ссылки на электронные источники информации:**

Информационно-правовое обеспечение:

1. Справочная правовая система «Консультант Плюс».

2. Справочная правовая система «Гарант».

##### **Профильные web-сайты Интернета:**

1. Министерство здравоохранения и социального развития РФ (<http://www.minzdravsoc.ru>)

2. Сайт диетологии России: [www.dietolog.org](http://www.dietolog.org)

3. Диетология: [dietolog-online.ru](http://dietolog-online.ru)

4. Практическая диетология, журнал: [www.praktik-dietolog.ru](http://www.praktik-dietolog.ru)

5. Лечебное питание и диеты: [dietpitanie.net](http://dietpitanie.net)

## 7. ФОРМЫ КОНТРОЛЯ

Оценка качества освоения дополнительной программы профессионального образования включает промежуточную и итоговую аттестацию обучающихся.

Изучение модулей программы повышения квалификации завершается промежуточной аттестацией в форме тестирования.

Освоение дополнительной программы профессионального образования завершается экзаменом.

К итоговой аттестации допускаются лица, выполнившие требования, предусмотренные программой и успешно прошедшие все промежуточные аттестационные испытания.

Итоговая аттестация проводится в форме тестирования.

По результатам итоговой аттестации выдается документ установленного образца о дополнительном профессиональном образовании – 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 или о периоде обучения утвержденного образца.

Индивидуальный учет результатов освоения образовательных программ, а также хранение в архивах информации об этих результатах осуществляются образовательной организацией на бумажных и (или) электронных носителях.

## 8. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

### 8.2. Варианты вопросов для промежуточной аттестации

Варианты правильных ответов, отмечено +

**Критерии оценивания промежуточной аттестации:**

<b>Оценка</b>	<b>Критерии оценки</b>
<b>Зачтено</b>	правильные ответы выполнены на 65% и более.
<b>Не зачтено</b>	правильные ответы выполнены на 65% и менее

#### **1. При построении любой диеты учитываются следующие принципы:**

- + обеспечение физиологических потребностей в пищевых веществах
- + возможности больного в усвоении пищи
- местное или общее воздействие пищи на организм
- + использование методов щажения, тренировки, разгрузки
- + соответствующая кулинария обработка пищи

**2. При циррозе печени в стадии декомпенсации количество жидкости:**

- увеличивается
- + уменьшается
- не изменяется
- определяется суточным диурезом

**4. Наибольшее количество клетчатки содержится в:**

- + в макаронах
- в печенье
- в малине
- в фасоли

**5. Характеристика каждой диеты включает:**

- + цель и показания к назначению
- + химический состав и энергетическую ценность
- + продуктовый набор и кулинарную обработку
- + режим питания

**6. Строго вегетарианский рацион вызывает в организме дефицит:**

- + животного белка
- растительного белка
- + животного жира
- растительного жира

**7. Пищевые рационы и режимы питания, специально составленные с лечебной и профилактической целью это:**

- + диета
- раскладка
- картотека блюд
- меню
- порционник

**8. Вид каши, исключаемый из питания при заболеваниях кишечника:**

- манная молочная
- овсяная молочная
- + кукурузная молочная

**9. К продуктам, задерживающим перистальтику кишечника, относятся:**

- свекла
- + черничный отвар
- яблоки сырые
- + холодные блюда
- чернослив

### **10. При остром холецистите в первые 2 дня назначают:**

- + бульоны
- яйца сырые
- кислые соки
- + некрепкий чай, минеральные воды

### **11. Принцип диетотерапии при заболеваниях Ж.К.Т:**

- + дробное питание
- + малый объем порций
- горячее питание
- холодное питание

### **12. В приказе Министерства Здравоохранения РФ №330 отменены:**

- + 15 лечебных столов
- 5 вариантов основных диет
- должностные инструкции

### **13. Питание диетическое – это:**

- применение с лечебной целью специально составленных пищевых рационов и режимов питания для людей с острыми или хроническими заболеваниями
  - питание, организуемое в санаториях и профилакториях
  - + применение с лечебной целью специально составленных пищевых рационов и режимов питания для людей с хроническими заболеваниями, организуемое в обычных условиях жизнедеятельности человека
  - питание, основанное на использовании специальных лечебных диет

### **14. Нутрицевтики – это:**

- пищевые продукты или компоненты пищи, обладающие лечебными свойствами
  - биологически активные добавки к пище, применяемые в лечебном питании
  - + биологически активные добавки к пище - дополнительные источники нутриентов, применяемые для коррекции химического состава пищи
  - биологически активные добавки к пище, применяемые в лечебно-профилактическом и специализированном питании

### **15. Пробиотики – это:**

- пищевые продукты или биологически активные добавки к пище, нормализующие микроценоз кишечника
  - + пищевые продукты или биологически активные добавки к пище, изготовленные с добавлением живых культур пробиотических микроорганизмов и пребиотиков
  - пищевые продукты или биологически активные добавки к пище, стимулирующие биологическую активность ферментов
  - пищевые продукты или биологически активные добавки к пище, содержащие биологически активные вещества

## 8.2. Варианты вопросов для итоговой аттестации

Варианты правильных ответов, отмечено +

### Регламент оценки результатов итогового тестирования:

- 91-100% правильных ответов – «отлично»;
- 81-90% правильных ответов – «хорошо»;
- 70-80% правильных ответов – «удовлетворительно»;
- менее 70% правильных ответов – «неудовлетворительно».

### 1. Пищевые добавки, как правило

- используются как пища
- + не имеют пищевого значения
- канцерогены
- являются лекарствами

### 2. На этикетке любого товара содержащего пищевую добавку должно быть указано

- назначение пищевой добавки
- количество пищевой добавки
- + название пищевой добавки
- цвет пищевой добавки

### 3. Пищевые добавки отличаются от БАД

- стоимостью
- количеством
- + отсутствием пищевой ценности
- отсутствием вкуса

### 4. Количество разрешенных пищевых добавок составляет

- около 100
- около 200
- около 300
- + около 500

### 5. Химические вещества и природные соединения, которые сами по себе не употребляются в пищу, а добавляются в нее для улучшения качества сырья и готовой продукции называются

- биологически активными добавками
- + пищевыми добавками
- приправами
- присадками



## **6. Нутриенты – это:**

- пищевые продукты
- структурные элементы пищи
- + пищевые вещества
- биологически активные вещества

## **7. Пищевой режим (режим питания) – это:**

- + характер приёма пищи, определяемый временем и условиями её потребления, распределением пищи в течение суток по энергетической ценности и составу;
- характер питания, определяемый временем и кратностью приемов пищи;
- особенности организации индивидуального питания или питания в организованных коллективах;
- характер потребления пищи, определяемый привычками и традициями в питании.

## **8. Сбалансированность пищевого рациона – это:**

- понятие, используемое для обозначения баланса в питании процессов анаболизма и катаболизма;
- характеристика пищевого рациона, определяемая его способностью поддерживать баланс обменных процессов в организме;
- характеристика пищевого рациона, определяемая соотношением входящих в него белков, жиров и углеводов;
- + характеристика пищевого рациона, определяемая соотношением входящих в него пищевых продуктов и нутриентов.

## **9. В понятие «режим питания» входят:**

- набор продуктов в пищевом рационе;
- набор нутриентов в пищевом рационе;
- + время приема пищи;
- + условия приема пищи.

## **10. При хроническом гастрите с секреторной недостаточностью и сопутствующим панкреатитом при назначении диеты 5 надо увеличивать квоту:**

- + белка
- жира
- углевода
- клетчатки
- + витаминов

## **11. Больной, перенесший операцию на желудке в первые 3-4 месяца после нее должен получать пищу:**

- 1 раз в день
- 2 раза в день

- 3 раза в день
- + по возможности чаще
- кратность приемов пищи не имеет значения

**12. Принципы лечения язвенной болезни основан на всем перечисленном кроме:**

- механического щажения рецепторов и слизистой гастро-дуоденальной области
- + химической стимуляции рецепторов и слизистой гастро-дуоденальной области
- термического щажения рецепторов и слизистой гастро-дуоденальной области
- соблюдение ритмов приема пищи
- обеспечения больного полноценным сбалансированным питанием в соответствии с физическими потребностями организма и особенностями течения патологического процесса

**13. Ежедневная потребность в аскорбиновой кислоте взрослого человека составляет:**

- 100мг
- + 80мг

**14. Принципы лечения язвенной болезни основан на всем перечисленном кроме:**

- механического щажения рецепторов и слизистой гастро-дуоденальной области
- + химической стимуляции рецепторов и слизистой гастро-дуоденальной области
- термического щажения рецепторов и слизистой гастро-дуоденальной области
- соблюдение ритмов приема пищи
- обеспечения больного полноценным сбалансированным питанием в соответствии с физическими потребностями организма и особенностями течения патологического процесса

**15. При составлении диеты больных с заболеваниями кишечника подбор продуктов учитывает содержание в них:**

- + элементов, учитывающих перистальтику кишечника
- + витаминов
- жиров

**16. К продуктам и блюдам, являющимися индифферентными по отношению к перистальтической функции кишечника, относятся:**

- яблоки
- груши

- + творог свежеприготовленный
- + кагор
- сухофрукты

**17. Эффективность диетотерапии при язвенной болезни 12-перстной кишки можно оценить по всем перечисленным признакам, кроме:**

- + жалоб больного
- данных пальпации живота
- данных исследования желудочного содержимого
- данных гастродуоденоскопии
- рентгенографии желудка и 12-перстной кишки

**18. При язвенной болезни 12-перстной кишки пищу следует готовить:**

- + на пару
- жарить
- + тушить
- запекать в духовом шкафу без предварительного отваривания
- принимать в сыром виде

**19. При развитии синдрома нарушенного всасывания у больного, перенесшего резекцию желудка или гастрэктомию, необходимо, прежде всего, в рационе увеличить квоту:**

- + белков
- жиров
- углеводов
- клетчатки
- + витаминов

**20. При заболевании желудка с повышенной кислотностью рекомендуется минеральная вода:**

- + щелочная
- кислотная

## 9. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ

### АЛГОРИТМ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ПО ПРОГРАММЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Алгоритм регламентирует работу преподавателя на всех этапах подготовки и проведения практического занятия.

Цели проведения практического занятия:

Освоение и закрепление компетенций, предусмотренных дополнительной профессиональной программой повышения квалификации с помощью утвержденных методических приемов: решение ситуационных задач, тестирование, выполнение упражнений, практических манипуляций на фантомах, беседа и т.п.;

Практическое занятие – целенаправленная форма организации педагогического процесса, направленная на углубление научно-теоретических знаний и овладение определенными методами работы, в процессе которых вырабатываются умения и навыки выполнения тех или иных действий в данной сфере деятельности.

Подготовка преподавателя к проведению практического занятия – многоэтапный процесс, отдельные элементы которого хотя и обусловлены формой занятия, но в общем включает:

- анализ ситуации, предшествующей занятию, при котором определяется его место в структуре темы и модуля, взаимосвязь с лекционным материалом, выявляется уровень подготовленности обучающихся, наличие оборудования в аудитории, возможности преподавателя и предполагаемые ограничения;

- формулирование темы и цели занятия, выбор формируемых компетенций согласно дополнительной профессиональной программы повышения квалификации;

- мотивационное обеспечение темы применительно к конкретному занятию;

- выбор формы проведения практического занятия, его содержания и обусловленных ими методических приемов, методов и образовательных технологий;

- просмотр текста лекций, базовых учебников и дополнительной литературы по теме, коррекция со списком литературы и источников Интернета из рабочей программы;

- подбор вопросов для обсуждения, их логическое расположение;

- выбор примеров, упражнений, ситуационных задач, кейсов (система логических заданий по теме), а также способов действия для самостоятельной практической работы обучающихся с целью освоения теоретических основ материала и практических умений;

- решение подобранных заданий самим преподавателем;

- распределение содержания занятия по времени (хронокарта);

- подбор иллюстративного, демонстрационного материала, курируемых больных, технических средств обучения;
- определение способа завершения занятия.

### **Структура и порядок проведения практического занятия**

Структура практического занятия также обусловлена целью и формой проведения, но обязательными компонентами являются следующие:

1. Вводный этап – организационный момент и контроль исходного уровня подготовки.

2. Основной этап – деятельностный этап, на котором и реализуются цели и задачи занятия.

3. Завершающий этап – проверка эффективности занятия, анализ занятия.

Каждый обучающийся на протяжении практического занятия должен быть вовлечен в продуктивный учебный процесс и иметь возможность проявить свои способности. Проектируя проведение занятия, преподавателю следует предусмотреть варианты заданий разной сложности.

#### **I этап. Вводный**

1.1. Цель этапа - подготовка к проведению практического занятия с максимальной эффективностью в плане усвоения материала темы.

1.2. Содержание этапа:

#### **На клинической кафедре**

*Продумать и сформулировать цели практического занятия согласно содержанию учебного материала образовательной программы учебного модуля.*

*Провести анализ универсальных и профессиональных компетенций, которые будут формироваться в ходе занятия.*

*Определить этапы занятия с распределением времени, учесть межпредметные связи.*

*Выделить блок вопросов, необходимых для обязательного освоения всеми обучающимися, включить его в методическую разработку занятия для обучающихся.*

*Спланировать формы и методы обучения с учетом максимальной доступности материала для обучающихся.*

*Создать методический обучающий и контролирующий материал*

**Обучающий:**

- презентации-демонстрации пациентов;
  - учебные истории болезни по теме занятия;
  - наборы анализов, протоколы инструментальных исследований больных по теме занятия;
  - алгоритмы дифференциальной диагностики и лечения пациентов с изучаемой патологией;
- Контролирующий материал:**
- тесты для промежуточного контроля;
  - решение ситуационных задач;
  - написание алгоритмов обследования, лечения и/или дифференциальной диагностики больного и т.п.

*Разработать критерии оценки деятельности обучающихся на занятии*

Подобрать необходимые средства обучения:

- компьютеры

- согласование с сотрудниками базы график посещения необходимых для освоения профессиональных компетенций параклинических служб и отделений (рентгенкабинет, кабинет или отделения функциональных методов исследования, лабораторий, операционных, реанимационных залов процедурных, перевязочных, родовых и т.п.

- фантомы;

- симуляторы

Разместить в рабочем кабинете методическую разработку для обучающихся, вопросы для теоретической подготовки средства контроля (тесты, задачи и т.п.).

## **II этап (Основной) - проведение практического занятия**

### **2.1. Этапы практического занятия**

Организационный момент (2-3 мин.).

Цель: организация начала занятия, настраивание обучающихся на учебную деятельность.

Содержание:

На клинической кафедре

проверка готовности аудитории и обучающихся к занятию:

- наличие учебников, тетрадей для конспектов и др. принадлежностей у обучающихся;

- соответствие формы одежды требованиям медицинского учреждения (хирургические комплекты, медицинские халаты, маски, фонендоскопы, тонометры, латексные перчатки при необходимости) преподаватель обозначает тему занятия, подчеркивая ее значимость и актуальность для специальности с учетом личных интересов обучающихся, подкрепляя краткими примерами из клинической практики;

- проверка присутствия обучающихся на занятии и внесение этих сведений в журнал группы;

- раздача обучающих материалов, предусмотренных темой занятия, формулировка цели занятия, плана предстоящей работы.

**Актуализация знаний по изучению темы (длительность в зависимости от объема даваемой информации и продолжительности занятия.)**

Цель: Освоение и закрепление компетенций, предусмотренных рабочей программой

Содержание: преподаватель осуществляет проверку и оценку знаний обучающихся в соответствии с ранее разработанным планом занятия.

На клинической кафедре:

- устный опрос,

- тестирование

- решение ситуационных задач (кейсов);

- алгоритмы обследования пациентов;

- интерпретация лабораторных и др. методов исследования,

-отработка практических навыков на симуляторах-тренажерах.

### **III этап. Заключительный**

2.3.1. Цель этапа – подготовка к проведению итоговой аттестации.

2.3.2. Содержание этапа: Контроль полученных знаний и умений.

На клинической кафедре

- устный опрос,

- решение ситуационных (клинических) задач;

- разбор учебной истории болезни с теоретическим обоснованием тактики ведения и обследования пациента;

- разбор хода операции, послеоперационного ведения пациента;

- составление алгоритма диагностики, лечения пациента с заданной патологией;

- дача заключения по протоколам обследования, ЭКГ и т.п.

- тестирование и т.д.

### **Методы и приемы: методы активного обучения.**

При планировании, организации и проведении практического занятия, в целях реализации компетентностного подхода, необходимо предусмотреть использование активных и интерактивных методов (компьютерных симуляций, разбора конкретных ситуаций, ситуационных и клинических задач, практических работ и т.п.). Выбор метода обучения и формы организации учебной деятельности определяется спецификой учебной дисциплины (профессионального модуля), формируемыми компетенциями в результате практического занятия, согласно целями занятия, опытом преподавателя, уровнем подготовки обучающихся.

При выполнении практических манипуляций обучающиеся должны быть обеспечены алгоритмом действия, необходимо предусмотреть форму представления результатов практической работы.

Во время выполнения практической части преподавателем осуществляется текущий инструктаж - его целью является контроль за правильностью выполнения обучающимися практических манипуляций в ходе самостоятельной работы, как правило, он представляет собой индивидуальную форму работы.