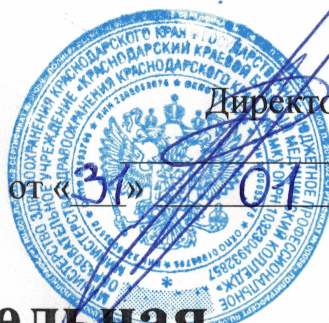


ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«КРАСНОДАРСКИЙ КРАЕВОЙ БАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ



Утверждаю
Директор ККБМК

Ф.А. Нехай

2022 г

от «31» 01

Дополнительная профессиональная программа

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО»

**ДПП «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ЭНДОКРИНОЛОГИИ»
ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ**

**ДОЛЖНОСТЬ: МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА
ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ
(КАБИНЕТА)**

Краснодар
2022

Аннотация

Дополнительная профессиональная программа «Сестринское дело в эндокринологии» разработана на основании Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 "Сестринское дело", Образовательного стандарта последиplomной подготовки «Сестринское дело в эндокринологии» (1999 год), Профессионального стандарта "Медицинская сестра/медицинский брат", утвержденного Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2020г. №475н, Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ, Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 05.06.1998г. №186 «О повышении квалификации специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием», Приказа Министерства образования и науки РФ от 01.07.2013г. №499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам», Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23.07.2010г. №541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" и в соответствии с требованиями Федерального государственного бюджетного учреждения дополнительного профессионального образования "Всероссийский учебно-научно-методический центр по непрерывному медицинскому и фармацевтическому образованию" Министерства здравоохранения Российской Федерации к структуре и содержанию дополнительных профессиональных программ повышения квалификации (далее ДПП).

Постдипломная подготовка является обязательной формой профессиональной подготовки и служит основанием для занятия специалистами соответствующих должностей в медицинских организациях. Основной задачей повышения квалификации является освоение избранных теоретических вопросов, а также совершенствование и приобретение практических навыков по необходимым разделам специальности, исходя из занимаемой должности, развитие базовых знаний и навыков.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Сестринское дело в эндокринологии» по специальности «Сестринское дело» направлена на повышение профессиональной компетентности медицинских сестер эндокринологических отделений и

кабинетов. Целью ДПП «Сестринское дело в эндокринологии» является повышение квалификации и совершенствование профессиональных компетенций специалиста, необходимых для работы в должности медицинской сестры эндокринологических отделений и кабинетов.

Дополнительная профессиональная программа рассчитана на 144 часа, в том числе 58 часов теоретических занятий в форме лекций и 86 часов практики.

ДПП состоит из 7 разделов:

1. Система и государственная политика Российской Федерации в здравоохранении.
2. Инфекционная безопасность и инфекционный контроль.
3. Сестринский процесс при эндокринных заболеваниях.
4. Медицина катастроф.
5. Медицинская информатика. Применение ИВТ в медицине.
6. Региональный компонент.
7. Итоговая аттестация.

Программа предусматривает приобретение теоретических знаний и профессиональных компетенций в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 "Сестринское дело", Профессионального стандарта "Медицинская сестра/медицинский брат", утвержденного Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2020г. №475н.

Учебный материал дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Сестринское дело в эндокринологии» представлен с учетом квалификационной характеристики в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23.07.2010г. №541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения".

Контроль успеваемости проводится в виде входного контроля, текущего контроля и промежуточных аттестаций, проводимых после изучения разделов ДПП. Входной контроль направлен на оценку остаточного уровня знаний слушателей и проводится в начале цикла обучения по ДПП одним из методов – устным, письменным или тестированием (на усмотрение преподавателя). Текущий контроль успеваемости обучающихся проводится на текущих занятиях одним из методов – устным, письменным или тестированием (на усмотрение преподавателя).

В процессе обучения предусмотрены 3 промежуточные аттестации: «Организация работы медицинской сестры эндокринологического отделения (кабинета)», «Сестринский процесс при эндокринных заболеваниях», «Медицина катастроф». Промежуточные аттестации проводятся одним из методов – устным, письменным или тестированием (на усмотрение преподавателя).

Обучение специалистов завершается итоговой аттестацией по основным разделам учебного плана в два этапа:

- 1) тестовые задания
- 2) экзамен по билетам.

Структура экзаменационного билета для итоговой аттестации включает:

- теоретический вопрос;
- практический вопрос, предусматривающий выполнение манипуляций на манекене или решение проблемно-ситуационной задачи.

Успешно освоившими образовательную программу считаются слушатели, получившие по результатам тестирования и собеседования по билетам оценки от «3» (удовлетворительно) и выше.

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

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«КРАСНОДАРСКИЙ КРАЕВОЙ БАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ

РАССМОТРЕНО:

Цикловая комиссия ДПО
Протокол № 6 от 31.01. 2022г

Председатель  Р.А. Хачатурова

УТВЕРЖДАЮ

Зам. директора по ДПО
 И.М. Шерозия

«31» 01 2022г



УЧЕБНЫЙ ПЛАН

**«Сестринское дело в эндокринологии»
повышение квалификации**

№	Наименование разделов	Лекции	Практические занятия	Всего часов
1	Система и государственная политика Российской Федерации в здравоохранении	6	8	14
2	Инфекционная безопасность и инфекционный контроль	8	6	14
2.1	Промежуточная аттестация «Организация работы медицинской сестры эндокринологического отделения (кабинета)»	-	2	2
3	Сестринский процесс при эндокринных заболеваниях	22	50	72
3.1	Промежуточная аттестация «Сестринский процесс при эндокринных заболеваниях»	-	2	2
4	Медицина катастроф	16	10	26
4.1	Промежуточная аттестация «Медицина катастроф»	-	2	2
5	Медицинская информатика. Применение ИВТ в медицине	-	6	6
6	Региональный компонент	-	6	6
7	Итоговая аттестация	6	-	6
	Итого	58	86	144

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«КРАСНОДАРСКИЙ КРАЕВОЙ БАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ

РАССМОТРЕНО:

Цикловая комиссия ДПО
Протокол № 6 от 31.01. 2022г

Председатель Р.А. Хачатурова

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по ДПО
И.М. Шерозия

«31» 01 2022г

Календарный учебный график

Форма обучения	График обучения		
	Часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы (недель)
очная с полным отрывом от работы	3 дня по 8 ч, 2 дня по 6 ч	5	4
очная с частичным отрывом от работы	6	3	8
Итого: 144 часа			4 – с п/о; 8 – с ч/о.

СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ
«Сестринское дело в эндокринологии»
повышение квалификации
(144 часа)

Раздел 1. Система и государственная политика Российской Федерации в здравоохранении

Тема 1.1. Система и политика РФ в здравоохранении

Содержание учебного материала (теория)

Основы законодательства об охране здоровья граждан. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Демографические тенденции современного Российского общества. Характер заболеваемости федерального и территориального населения и ее тенденции. Перспективы развития здравоохранения России. Концепция реформирования здравоохранения в современных условиях. Основные направления реформ в регионе. Понятие о системах здравоохранения.

Страховая медицина. Виды медицинского страхования, цели, задачи. Законодательные акты, инструкции, регламентирующие переход на страховую медицину. Концепции реформирования системы медицинского страхования. Организация работы среднего медицинского персонала в условиях бюджетно-страховой медицины.

Понятие о Федеральных целевых программах. Общегосударственные и региональные комплексные программы.

Состояние и актуальность проблем. Программные мероприятия. Обоснование необходимости решения проблемы программными методами.

Основные цели и задачи целевых комплексных программ.

Программные мероприятия медицинских работников в реализации Федеральных целевых комплексных программ.

Государственная программа «Развитие здравоохранения» Российской Федерации.

Государственная программа «Развитие здравоохранения» Краснодарского края.

Тема 1.2. Теоретические основы сестринского дела. Сестринский процесс

Содержание учебного материала (теория)

Сестринское дело. Сестринский процесс.

Развитие и становление сестринского дела как науки. Возникновение и развитие сестринского дела за рубежом. Развитие сестринского дела в России. Изменение в сестринском деле на современном этапе. Государственная программа развития сестринского дела в Российской Федерации.

Определение сестринского дела, его миссия, цели и задачи.

Философия сестринского дела. Основные принципы философии сестринского дела.

Научные теории сестринского дела.

Сестринский процесс. Основные этапы сестринского процесса. Характеристика этапов сестринского процесса.

Тема 1.3. Организация работы медицинской сестры эндокринологического отделения

Содержание учебного материала (теория)

Организация эндокринологической помощи больным. Заболеваемость населения РФ эндокринными заболеваниями. Система преемственности в лечении больных. Функциональные обязанности среднего и младшего медперсонала эндокринологического отделения. Приказы, регламентирующие работу среднего и младшего медперсонала. Документация. Лекарственное обеспечение отделения. Хранение лекарственных средств. Учет. Списание лекарственных средств. Основные принципы питания больных в стационаре. Принципы диспансерного наблюдения за больными. Реабилитация больных.

Содержание учебного материала (практика)

Отделение. Размещение. Основные подразделения отделения. Режим в отделении. Правила и порядок приема больных в отделение, особенности приема тяжелобольных. Транспортировка больных в отделение. Правила перекладывания тяжелобольных с носилок на койку. Положение больного в постели, в зависимости от тяжести состояния. Требования к постели

больного. Состав комплекта нательного и постельного белья. Время, способы, частота смены белья. Этапы сестринского процесса. Сан-эпид режим в палате. Карантинный режим. Уход за кожей и отдельными частями тела. Организация питания больных. Заполнение порционника. Медицинская документация хранение, ведение. Прием и сдача дежурств. Обращение струпом. Раздача и прием лекарств в отделении. Учет, хранение, списание различных лекарственных препаратов. Сан-просвет работа в отделении. Уход за пожилыми. Выполнение врачебных назначений (подготовка больных к обследованиям, лабораторным методам диагностики, выполнение процедур и манипуляций).

Тема 1.4. Организация работы медицинской сестры эндокринологического кабинета

Содержание учебного материала (теория)

Организация эндокринологической помощи больным. Заболеваемость населения РФ эндокринными заболеваниями. Система преемственности в лечении больных. Функциональные обязанности среднего и младшего медперсонала эндокринологического кабинета. Приказы, регламентирующие работу среднего и младшего медперсонала. Документация. Лекарственное обеспечение кабинета. Хранение лекарственных средств. Учет. Списание лекарственных средств. Основные принципы питания больных в стационаре и доме. Принципы диспансерного наблюдения за больными. Реабилитация больных.

Содержание учебного материала (практика)

Кабинет. Оснащение. График работы отделения. Снабжение больных лекарственными препаратами (инсулин). Хранение лекарств. Документация. Диспансеризация больных.

Раздел 2 Инфекционная безопасность и инфекционный контроль

Тема 3.1 Санитарно-эпидемиологический режим в ООМД. Профилактика ИСМП. Профилактика вирусных гепатитов

Содержание учебного материала (теория)

Гигиенические требования к размещению и территории ООМД, внутренней отделке помещений, санитарному содержанию инвентаря и технологического оборудования.

Дезинфекция: виды, методы, способы выполнения, уровни. Классификация и критерии выбора дезинфицирующих средств. Виды уборок, кратность их проведения. Производственный контроль за санитарным состоянием внутрибольничной среды.

Гигиенические требования к условиям труда медицинского персонала: оснащённость рабочего места, обработка рук, использование медицинской специальной одежды и средств индивидуальной защиты (СИЗ), предварительный и периодические медицинские осмотры.

Требования инфекционного контроля и инфекционной безопасности в ООМД.

Понятие об ИСМП. Причины возникновения ИСМП. Виды дезинфекционных мероприятий, режим обеззараживания при внутрибольничных инфекциях. Профилактика ИСМП. Приказы и инструкции, регламентирующие работу лечебно-профилактического учреждения по санитарно-эпидемиологическому режиму.

Этиология вирусных гепатитов. Эпидемиология вирусных гепатитов с фекально-оральным механизмом передачи (А, Е). Профилактика и противоэпидемические мероприятия в очагах гепатитов с фекально-оральным механизмом передачи. Вирусные гепатиты с парентеральной передачей (В, дельта, С). Профилактика гепатита В и других посттрансфузионных гепатитов. Контингенты, подлежащие обследованию на HBS-антиген. Диспансеризация переболевших гепатитом. Пути передачи. Причины роста. Патогенез, эпидемиология, клиника, профилактика, лечение.

Содержание учебного материала (практика)

Эпидемиологический анамнез. Контингенты, подлежащие лабораторному обследованию в целях ранней диагностики инфекционных заболеваний. Осмотр на чесотку и педикулез. Укладки на случай выявления пациента с подозрением на инфекционное заболевание, вызывающее чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Ведение медицинской документации. Нормативно-методические документы по профилактике ИСМП.

Этиология вирусных гепатитов. Эпидемиология вирусных гепатитов с фекально-оральным механизмом передачи (А, Е). Профилактика и противоэпидемические мероприятия в очагах гепатитов с фекально-

оральным механизмом передачи. Вирусные гепатиты с парентеральной передачей (В, дельта, С). Профилактика гепатита В и других посттрансфузионных гепатитов. Контингенты, подлежащие обследованию на НВS-антиген. Диспансеризация переболевших гепатитом. Пути передачи. Причины роста. Патогенез, эпидемиология, клиника, профилактика, лечение.

Тема 2.2 Обработка изделий медицинского назначения и предметов ухода

Содержание учебного материала (теория)

Этапы обработки изделий медицинского назначения (ИМН). Предстерилизационная очистка, контроль ее качества. Стерилизация: методы, способы выполнения, контроль проведения. Ведение медицинской документации. Порядок обращения с острыми изделиями медицинского назначения. Техника безопасности медицинского персонала при обработке изделий медицинского назначения.

Тема 2.3 Современные тенденции в профилактике, диагностике и лечении ВИЧ-инфекции

Содержание учебного материала (теория)

ВИЧ-инфекция (ВИЧ/СПИД-синдром приобретенного иммунодефицита). Исторические данные. Статистические данные по распространенности инфекции среди населения. Основные свойства возбудителя. Особенность биологического действия. Источники инфекции. Механизм, пути передачи. Восприимчивый контингент. Наиболее уязвимые группы риска. Возможности инфицирования в медицинских учреждениях. Трансплацентарная передача инфекции. Современные подходы к профилактике ВИЧ. Профилактика среди общего населения. Профилактика ВИЧ в группах риска. Профилактика профессионального инфицирования ВИЧ. Правовые аспекты ВИЧ\СПИДа. Медицинская этика, принципы деонтологии при работе с ВИЧ-инфицированными и больными СПИДом. Технологии проведения экспресс диагностики. Действия медицинского работника при аварийной ситуации. Диагностика ВИЧ-инфекции. Эпидемиологические критерии диагностики ВИЧ-инфекции. СПИД маркерные заболевания и клинические критерии диагностики, требующие

обследования на ВИЧ-инфекцию. Лабораторная диагностика на ВИЧ-инфекцию. Понятие о быстрых тестах. Современные принципы лечения больных ВИЧ-инфекцией. Антиретровирусная терапия (АРВТ). Понятие о оппортунистических инфекциях, включая туберкулез, инвазий и онкопатологии. Способы формирования приверженности больного ВИЧ-инфекцией к диспансерному наблюдению и лечению.

Тема 2.4 Клиника и противоэпидемические мероприятия при новой коронавирусной инфекции (COVID-19)

Содержание учебного материала (теория)

Этиология и эпидемиологическая характеристика.

Основные характерные клинические симптомы острой респираторной вирусной инфекции. Клинические варианты и проявления COVID-19. Классификация COVID-19 по степени тяжести. Возможные осложнения.

Порядок организации противоэпидемических мероприятий в медицинских учреждениях. Мероприятия по предупреждению распространения COVID-19 в медицинской организации. Правила оснащения стационарного места для обработки рук. Респираторный этикет. Профилактика профессиональных заражений. Организация противоэпидемических мер при выявлении заболевших COVID-19 (лиц с подозрением на заболевание) в непрофильных стационарах. Организация работы отделения в режиме карантина. Транспортировка больного с применением изолирующего бокса.

Требования по сбору и обеззараживанию медицинских отходов. Дезинфекция и порядок ее проведения. Дезинфицирующие средства, рекомендуемые к применению.

Тема 2.5 Промежуточная аттестация «Организация работы медицинской сестры эндокринологического отделения (кабинета)»

Раздел 3. Сестринский процесс при эндокринных заболеваниях

Тема 3.1. Сестринский процесс при заболеваниях парашитовидных желез

Содержание учебного материала (теория)

Железы внутренней секреции. Их роль в жизнедеятельности человеческого организма. Гипоталамус и кора головного мозга в регуляции эндокринной системы. Роль медицинской сестры в лечении и уходе за эндокринными больными. Сестринский процесс. Гипопаратиреоз. Этиология, патогенез, классификация. Клинические особенности. Лабораторные методы диагностики. Значение биохимических показателей. Лечение, прогноз, профилактика. Гиперпаратиреоз. Этиология, патогенез, классификация. Основные клинические симптомы. Лабораторные методы диагностики. Биохимические показатели. Рентгенологические исследования. Подготовка больных к различным методам обследования. Роль медсестры в лечебном процессе. Прогноз. Реабилитация.

Содержание учебного материала (практика)

Подготовка больного к биохимическим исследованиям:

а) определения кальция в сыворотке крови, в моче, фосфора в сыворотке крови.

б) определение щелочной фосфатазы.

Подготовка больного к определению паратгормона в крови и функциональных тестов, позволяющих оценить степень автономии функционирования околощитовидных желез.

Подготовка больного к неинвазивным методам исследования околощитовидных желез (рентгенография, радиоизотопное сканирование, УЗИ, компьютерная томография, термография).

Особенности осуществления этапов сестринского процесса при заболеваниях околощитовидных желез в условиях отделения и поликлиники.

Тактика и роль медсестры при купировании, лечении, профилактике гипопаратиреозного криза.

Тема 3.2. Сестринский процесс при заболеваниях щитовидной железы

Тема 3.2.1. Гипертиреоз

Содержание учебного материала (теория)

Краткие анатомо-физиологические данные. Тиреоидные гормоны и роль их в человеческом организме. Клиническая классификация заболеваний щитовидной железы. Диффузный токсический зоб. Этиология, патогенез, патологическая анатомия. Распространенность, наследственность, классификация. Клиника диффузного токсического зоба: щитовидная железа, глазные симптомы, сердечно-сосудистая система, органы пищеварения, органы дыхания, почки и мочевыводящие пути, печень, нервная система. Изменения эндокринных желез. Диффузный токсический зоб и беременность.

Диагноз и дифференциальный диагноз. Лабораторные показатели. Диагностические пробы. Определение поглощения радиоактивного йода щитовидной железой. Подготовка больных к этим обследованиям. Прогноз. Лечение: консервативная терапия, хирургическое лечение, лечение радиоактивным йодом. Роль медсестры в лечебном процессе. Тиреотоксический криз. Клинические проявления и лечение. Уход за больными диффузным токсическим зобом и роль медицинской сестры. Диспансеризация. Профилактика.

Узловой токсический зоб (токсическая аденома). Этиология, патогенез, классификация. Клинические особенности. Диагноз и дифференциальный диагноз. Прогноз узлового токсического зоба. Лечение. Профилактика.

Содержание учебного материала (практика)

Клинические симптомы заболеваний и осложнений, сестринские проблемы. Реакции больных реальные и потенциальные. Планирование и реализация сестринского ухода при этих заболеваниях и осложнениях. Оценка эффективности ухода.

Тактика и роль медсестры при купировании, лечении и профилактике тиреотоксического криза.

Тема 3.2.2. Гипотиреоз. Зоб.

Содержание учебного материала (теория)

Гипотиреоз. Этиология, патогенез, патологическая анатомия гипотиреоза. Классификация. Клинические особенности гипотиреоза. Внешний вид больных. Изменения со стороны сердечно-сосудистой системы. Желудочно-кишечный тракт. Состояние эндокринных желез. Нервная система. Психика. Клиника гипотиреоза в детском возрасте. Гипотиреоидная

кома. Лабораторные исследования. Определение холестерина, СБЙ, БЭЙ, тиреоидных гормонов, тиреотропного гормона, подготовка больных. Диагноз. Принципы лечения гипотиреоза и осложнений. Неотложная помощь при гипотиреоидной коме тактика медсестры. Прогноз. Диспансеризация.

Эндемический зоб. Эпидемиология, этиология, патогенез, патологическая анатомия, классификация, клинические особенности. Лечение. Профилактика. Сестринский процесс. Опухоли щитовидной железы. Этиология, патогенез, клиника злокачественных новообразований щитовидной железы. Диагностика, лечение, прогноз. Уход за больными. Реабилитация.

Содержание учебного материала (практика)

Подготовка больных с заболеваниями щитовидных желез к лабораторному обследованию (определение базального уровня тиреоидных гормонов, проведению теста с рифатирионом, определение активности тиреостимулирующих иммуноглобулинов). Подготовка больного к определению степени поглощения радиоактивного йода щитовидной железой.

Подготовка больного к определению в сыворотке крови йода, связанного с белком (бутанол-экстрагируемого йода).

Сущность рефлексометрии при амбулаторной диагностике. Особенности осуществления этапов сестринского процесса при заболеваниях щитовидных желез в условиях отделения и поликлиники, терапевтические процедуры и режим, соблюдение и обеспечение безопасности лечебного процесса.

Тактика и роль медсестры при купировании, лечении и профилактике гипотиреоидной комы.

Тема 3.3. Сестринский процесс при сахарном диабете

Содержание учебного материала (теория)

Анатомо-физиологические данные, углеводный обмен, липидный обмен, белковый обмен. Характеристика гормонов поджелудочной железы. Инсулин, его роль в организме человека. Глюкагон, соматостатин. Сахарный диабет.

Эпидемиология, этиология, патогенез. Роль наследственных факторов. Внепанкреатические факторы в этиологии и патогенезе сахарного диабета.

Сахарный диабет I типа и II типа. Ранние методы выявления сахарного диабета: методы исследования углеводного обмена: исследование сахара крови, гликемическая кривая. Определение сахара в моче, сбор суточной мочи. Подготовка больных к этим методам обследования. Классификация сахарного диабета. Клиника: кожа и костно-мышечная система, сердечно-сосудистая система. Диабетическая нефропатия, жировая инфильтрация печени, диабетическая стопа, диабетическая ретинопатия. Органы дыхания, пищеварения, мочевыделительная и половая система при сахарном диабете. Сахарный диабет в детском и юношеском возрасте. Сахарный диабет у пожилых. Постинсулиновые липодистрофии. Понятие об инсулинорезистентности. Сахарный диабет и беременность. Лабильный диабет, аллергия к инсулину.

Содержание учебного материала (практика)

Особенности сестринского процесса при различных формах сахарного диабета. Уход и наблюдение за больными. Питание больных. Методы введения инсулина. Определение дозы инсулина, изменение мест инъекций инсулина. Ознакомление с особенностями ухода за больными в коматозном состоянии. Дежурство медицинской сестры у постели больного в состоянии диабетической и гипогликемической комы. Сестринский процесс в полном объеме. Сбор суточной мочи, определение суточной глюкозурии, сбор мочи для проведения трех или пяти разовых глюкозурических профилей. Проведение пробы по Зимницкому у больных сахарным диабетом. Проведение гликемического профиля.

Методы обследования больных с целью раннего выявления сахарного диабета. Выработка практических навыков по взятию крови на сахар, проведение глюкозотолерантного теста. Подготовка больных для проведения проб. Просвещение и обучение больных с сахарным диабетом в отделении и поликлинике.

Тема 3.4. Сестринский процесс при осложнениях сахарного диабета

Содержание учебного материала (теория)

Диабетические комы:

Кетоацидотическая кома (диабетический кетоацидоз): клинические синдромы кетоацидоза (обезвоживание и гиповолемия, гипоциркуляторный синдром, сердечно-сосудистая недостаточность, ДВС-синдром, почечный синдром, психоневрологический синдром). Физикальные методы оценки состояния больного: сознание, поведение, состояние кожи, состояние слизистых оболочек, состояние языка, пульс, АД, запах ацетона, тонус мышц, сухожильные рефлексы, температура, мочеиспускание, абдоминальные симптомы и др.

Лабораторные методы оценки состояния больного: сахар крови, кетонемия, кетонурия, осмолярность плазмы, анализ крови клинический, гематокрит, мочевины, креатинин, холестерин НЭЖК, Na, K, Cl, HCO₃, pH, pCO₂, HCO₃, коагулограмма.

Терапия диабетического кетоацидоза;

а) инсулинотерапия: методы введения, режим и расчет дозы, коррекция терапии

б) регидратация: количество и скорость введения растворов

в) восстановление электролитного баланса

г) восстановление кислотно-щелочного равновесия

д) терапия сопутствующих заболеваний

е) основные методы лабораторного контроля в период выведения из комы

ж) осложнения терапии: гипогликемия, отек мозга, алкалоз, сердечно-сосудистая недостаточность.

Гиперосмолярная кома: Этиология: обезвоживание, инфекция, травма и др. Патогенез: гипергликемия, гиперосмолярность, гипернатриемия, обезвоживание, гипоксия, чувствительность к инсулину, отсутствие кетоацидоза.

Гипогликемическая кома: Этиология, патогенез, клинические проявления. Лабораторные показатели. Диагностика коматозных состояний при сахарном диабете. Прогноз. Профилактика. Неотложная помощь, тактика медсестры, при осложнениях.

Лактацидотическая (молочнокислая) кома: Этиология: роль гипоксии, катехоламинов, бигуанидов и др. Патогенез: роль скорости образования и утилизации лактата, блокады глюконеогенеза, соотношения лактата и пирувата, Клинические симптомы: дыхание, сердечно-сосудистая недостаточность. Лабораторные показатели при лактацидотической коме: гликемия, электролиты, кислотно-щелочное равновесие.

Лечение: восстановление аэробного гликолиза, борьба с ацидозом, гипоксией и сердечно-сосудистой недостаточностью.

Диагностика коматозных состояний при сахарном диабете. Прогноз. Профилактика. Неотложная помощь, тактика медсестры при осложнениях.

Поздние осложнения сахарного диабета

Микроангиопатии:

1. Диабетическая ретинопатия: факторы риска, частота. Профилактика. Лечение. Прогноз.

Классификация (ВОЗ):

- а) непролиферативная стадия
- б) препролиферативная стадия
- в) пролиферативная стадия

2. Диабетическая нефропатия: факторы риска, частота.

Клинико-лабораторная характеристика по стадиям: особенности гипертонии при диабетической нефропатии. Сочетание диабетической нефропатии с другими заболеваниями почек и мочевыделительного тракта.

3. Диабетическая нейропатия: факторы риска, частота.

Патогенез: гликозилирование белков нерва (тубулина), первичная и вторичная демиелинизация, микроангиопатия нервов (нарушение синтеза липидов в миелиновой оболочке), нарушение обмена витаминов, нарушение аксонального транспорта.

Клиника: чувствительные нарушения, двигательные нарушения, изменения рефлексов, язвы, остеопороз, остеоартропатия, диабетическая диарея, запор, атония желудка, желчного пузыря, мочевого пузыря, импотенция

4. Синдром диабетической стопы (СДС).

Классификация клинических форм. Стадии по глубине поражения. Профилактика.

Лечение. Прогноз.

Макроангиопатии

Частота. Диагностика: термометрия, капилляроскопия, реовазография, артериальная осциллография, прямая и объемная сфигмография. Профилактика. Лечение. Прогноз.

Содержание учебного материала (практика)

Методы обследования больных с целью раннего выявления осложнений сахарного диабета. Выработка практических навыков по взятию крови на сахар, проведение глюкозотолерантного теста. Подготовка больных

для проведения проб. Просвещение и обучение больных с сахарным диабетом в отделении и поликлинике. Ознакомление с особенностями ухода за больными в коматозном состоянии. Дежурство медицинской сестры у постели больного в состоянии диабетической и гипогликемической комы.

Тема 3.5. Принципы лечения сахарного диабета

Содержание учебного материала (теория)

Лечение сахарного диабета. Диетотерапия. Физиологическая диета при лечении сахарного диабета, расчет физиологической диеты. Питание больных сахарным диабетом в стационаре и на дому. Липотропные факторы. Роль витаминов А, С, В1, В2, РР, В12, фолиевой, пантотеновой кислот в питании больных сахарным диабетом. Инсулинотерапия. Виды инсулина, характеристика их гипогликемизирующего действия. Хранение инсулина. Методы введения инсулина. Выбор вида инсулина и его дозы. Осложнения инсулинотерапии, их профилактика.

Пероральные сахароснижающие препараты: препараты сульфаниламидов, бигуаниды в терапии сахарного диабета. Лечение гипогликемических состояний, кетоацидоза, гипергликемической комы, гиперосмолярной комы, гиперлактацидемической комы. Лечение диабетической ретинопатии и нефропатии, жировой инфильтрации печени, инсулинорезистентности, аллергии к инсулину.

Содержание учебного материала (практика)

Обучение больных методам самоконтроля. Коррекция дозы инсулина: при физической нагрузке, при гипергликемии, при гипогликемии. Социальная адаптация: физическая нагрузка, алкоголь, использование новых инъекционных систем. Принципы расчета калорийности:

а) распределение калоража в зависимости: от массы тела, от тяжести физической работы

б) определение идеальной массы тела

в) расчет общей калорийности и сахарной ценности пищи

Распределение суточного калоража.

Тема 3.6. Лечение сахарного диабета у беременных и больных с сопутствующими заболеваниями. Немедикаментозное лечение сахарного диабета.

Содержание учебного материала (теория)

Лечение сахарного диабета у беременных. Сахарный диабет и инфаркт миокарда. Санаторно-курортное лечение при сахарном диабете. Искусственная поджелудочная железа. Диспансеризация больных сахарным диабетом. Роль медицинской сестры в обслуживании больных сахарным диабетом. Гиперинсулинизм. Этиология, патогенез, классификация, клиника.

Диагностические пробы: проба с голоданием, проба с толбутаидом, растиноном, радиоизотопная диагностика, селективная ангиография поджелудочной железы. Диагноз, прогноз. Лечение. Подготовка больных к хирургическому лечению.

Содержание учебного материала (практика)

Обучение больных методам самоконтроля: методы "сухой химии" для определения гликемии, глюкозурии, кетонурии; обучение расчету диеты; обучение коррекции дозы сахароснижающих препаратов.

Подготовка больных к хирургическому лечению.

Диспансеризация больных сахарным диабетом. Роль медицинской сестры в обслуживании больных сахарным диабетом.

Тема 3.7. Сестринский процесс при заболеваниях надпочечников

Тема 3.7.1. Сестринский процесс при заболеваниях надпочечников.

Содержание учебного материала (теория)

Надпочечники: анатомия, физиология коры надпочечников.

Центральная регуляция функции (принцип отрицательной обратной связи) - длинная ветвь, короткая, ультракороткая. Эффект кортиколиберина (АКТГ РГ) на АКТГ. Эффект АКТГ на кору надпочечников: стимулирующий, трофический.

Биологическое значение кортикостероидных гормонов:

1. Глюкокортикоидных (усиление глюконеогенеза, снижение утилизации глюкозы на периферии, увеличение распада белка, усиление

липолиза в жировой ткани, повышение содержания СЖК, глицерина и других липидов, повышение образования ангиотензиногена).

2. Минералокортикоидных (регуляция электролитного баланса, обмен ионов натрия на калий).

3. Половых гормонов: (усиление обмена в костной ткани, повышение анаболизма белков, формирование и рост половых органов, развитие вторичных половых признаков).

Эффекты избытка и недостатка гормонов.

Фармакология:

1. Препараты, антагонисты альдостерона.

2. Препараты, ингибиторы ферментов стероидогенеза.

Классификация заболеваний коры надпочечников:

I. Гиперкортицизм

1.Альдостерома (синдром Конна).

2.Кортикостерома (глюкостерома).

3.Андростерома.

4.Кортикоэстрома.

5. Смешанные опухоли коры надпочечников

(глюкоандростерома, глюкоальдостерома и т.п.).

II. Гипокортицизм

1. Первичная хроническая надпочечниковая недостаточность (болезнь Аддисона).

2. Врожденная дисфункция коры надпочечников (адрено-генитальный синдром).

3. Острая недостаточность коры надпочечников.

Диагностика заболеваний коры надпочечников:

1. Определение концентрации кортикостероидных гормонов сыворотки крови:общий кортизол, свободный кортизол, общий кортизон, свободный кортизон, 17-ОКС,альдостерон, дегидроэпиандростерон (ДЭА), андростерон, эстрон.

2. Определение функциональной активности коры надпочечников: проба с кортиколиберином, проба со стимуляцией кортикотропином (синактеном), проба с угнетением 11-гидроксилазы метапироном, проба с дексаметазоном.

3. Пробы, отражающие периферическое действие кортикостероидных гормонов: углеводный обмен, белковый обмен, липидный обмен, электролитный обмен, ЭКГ, гирсутое число, менструальная функция, половая потенция.

4.Определение анатомической структуры надпочечных желез: скintiграфия с помощью радиоактивного холестерина, (19-jodocholesterol-131), ультразвуковое сканирование, рентгенография в условиях оксигенопневморена, теплография, компьютерная рентгенотомография, ЯМР.

Надпочечники: *физиология мозгового вещества надпочечников.*

Адренорецепторы, эффекты катехоламинов при связывании с рецепторами.

Биологическое значение катехоламинов: повышение скорости утилизации энергии, повышение мобилизации энергетических запасов, усиление липолиза, стимуляция гликогенолиза, протеолиз и синтез специфических белков, стимуляция глюконеогенеза, участие в регуляции секреции гормонов.

Эффект избытка катехоламинов: **адреналина** (сужение сосудов органов брюшной полости, кожи и слизистых оболочек повышение систолического артериального давления, тахикардия, расслабление мускулатуры бронхов и кишечника, расширение зрачков, повышение содержания сахара в крови, усиление тканевого обмена), **норадреналина** (увеличение периферического сосудистого сопротивления, повышение артериального давления, уменьшение кровотока в почечных и мезентериальных сосудах).

Фармакология:

1.Препараты, блокирующие β -адренорецепторы: (анаприлин, окспренолол, бензодиксин и пр.)

2. Препараты, блокирующие α -адренорецепторы: (тропафен, регитини пр.).

Содержание учебного материала (практика)

Уход за больными до и после операций на надпочечниках. Сбор мочи и анализа крови на определение катехоламинов, ванилил-миндальной кислоты, адреналина, норадреналина.

Тема 3.7.2. Сестринский процесс при хронической недостаточности и врождённой дисфункции надпочечников

Содержание учебного материала (теория)

Недостаточность надпочечников.

1. Острая: (первичная, на фоне хронической недостаточности, двусторонняя адреналэктомия).

2. Хроническая: (первичная, вторичная).

Первичная хроническая недостаточность коры надпочечников (болезнь Аддисона).

Определение. Этиология: связь с ТВС, аутоиммунный механизм развития, другие причины (бластомикоз, амилоидоз, гистоплазмоз, кокцидиомикоз, гемохроматоз).

Клинические проявления заболевания: прогрессирующая общая и мышечная слабость, потеря массы тела, гиперпигментация кожи и слизистых, артериальная гипотония, дегидратация, желудочно-кишечные расстройства (тошнота, рвота, анорексия, запоры, диарея).

Диагностика. Лабораторные данные: эозинофилия, анемия, относительный лимфоцитоз, гиперкалиемия, гиперкреатининемия, гипонатриемия, гиперкальциемия, результаты 17-ОКС и 17-КС, результаты кортизола плазмы, результаты альдостерона плазмы, результаты АКТГ плазмы.

Лечение:

Диета: ограничение продуктов с высоким содержанием калия, употребление повышенного количества поваренной соли. Заместительная терапия: глюкокортикоидные гормоны, минералокортикоидные гормоны. Витаминотерапия: аскорбиновая кислота, витамины А, Е, витамины группы В.

Содержание учебного материала (практика)

Подготовка больного к непрямым методам исследования функции надпочечников (проба с водной нагрузкой, гликемическая кривая с нагрузкой, калий, натрий крови, проба Торна).

Подготовка больных к прямым методам исследования функционального состояния коры надпочечников (суточное исследование АКТГ, альдостерона кортизола в плазме крови. Исследование экскреции с мочой (17-оксикетостероидов, 17-кетостероидов, 17-оксипрогестерона в крови).

Подготовка и проведение дексаметазоновой пробы. Соблюдение и обеспечение безопасности лечебного процесса, режима реабилитации, просвещение и обучение больных.

Тема 3.7.3. Сестринский процесс при острой надпочечниковой недостаточности, аддисоническом кризе

Содержание учебного материала (теория)

Острая недостаточность надпочечников (Синдром Уотерхауса - Фридериксена).

Этиология. Клинические проявления: коллапс, кардиоваскулярный шок, абдоминальные симптомы.

Лечебные мероприятия: кортикостероидная терапия, коррекция водно-электролитного баланса, коррекция углеводного обмена, коррекция белкового обмена, этиотропное лечение, противошоковая терапия, гемостатическая терапия, антибиотикотерапия, симптоматическое лечение.

Содержание учебного материала (практика)

Подготовка больного к проведению экстренного определения электролитов в плазме крови (Na, хлориды, калий), глюкозы, ЭКГ, гематокрита.

Осуществление этапов сестринского процесса при выведении больного из аддисонического криза.

Тема 3.7.4. Сестринский процесс при гормонально-активных опухолях надпочечников

Содержание учебного материала (теория)

Феминизирующие опухоли надпочечников (кортикоэстрома).

Частота. Клиника. Особенности проявления гиперэстрогемии у мальчиков и мужчин, у девочек и зрелых женщин.

Клинико-лабораторные данные: гинекомастия у мужчин, атрофия яичек, снижение либидо и потенции, олигоспермия, преждевременное половое созревание у девочек, влагалищные кровотечения, результаты экскреции эстрогенов с мочой, содержание гонадотропинов в крови, содержание гонадотропинов в моче, данные пробы с дексаметазоном.

Вирилизирующие опухоли коры надпочечников (андростерома).

Частота. Клиника. Особенности проявления гиперандрогении у девочек, мальчиков, у зрелой женщины. *Клинико-лабораторные данные*

:гирсутизм, аменорея, уменьшение молочных желез, гипертрофия клитора, результаты экскреции 17-КС, показатели дегидроэпиандростерона (ДЭА) в крови, результаты УЗИ надпочечников, сканирование и ретропневмоперитонеум надпочечников, данные пробы с дексаметазоном.

Глюкокортикостерома (кортикостерома)

Частота. Клиника (синдром Иценко -Кушинга).

Диагностика: клинико-лабораторные данные, показатели гормонального профиля, данные инструментальных методов обследования, (УЗИ, рентгенологических, радиоизотопных), данные гистологического исследования.

Гиперкатехолемиа (обусловленная продукцией катехоламинов мозгового слоя надпочечников–параганглиома, обусловленная продукцией катехоламинов мозговым слоем– феохромоцитом).

Клиника (эффекты катехоламинов и стадии развития криза)

Диагностика феохромоцитом (параганглиомы): определение концентрации гормонов и их метаболитов в биологических средах: в крови, в моче, в слюне.

Визуализация мозгового слоя надпочечников и венадпочечниковой хромафинной ткани: сцинтиграфия с помощью мета I^{131} -гуанидина, - рентгенография в условиях оксигенопневморена, ультразвуковое сканирование, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография.

Диагностические пробы: с гистамином, с тирамином, с глюкагоном, с клофелином (гемитоном), с адреноблокаторами (тропафеном, фентоламином -регитин).

Этиология феохромоцитомы: наследственная, спорадическая.

Стадии криза: 1. Начало развития. 2. Полного развития. 3. Обратного развития. 4. Посткризовая.

Клинические особенности каждой стадии. Атипичное течение криза.

Содержание учебного материала (практика)

Подготовка больных к лабораторным методам обследования (определение катехоламинов в крови и в моче, проведение фармакологических тестов).

Подготовка больных к топической диагностике гормоноактивных опухолей надпочечников (экскреторная урография, компьютерная томография, ядерно-магнитный резонанс, эхография, ангиографические,

радиологические методы исследования). Особенности сестринского процесса в предоперационном, раннем и позднем послеоперационном периодах.

Тема 3.8. Сестринский процесс при заболевании гипоталамо-гипофизарной системы.

Тема 3.8.1. Сестринский процесс при гипофизарном нанизме, акромегалии, гигантизме.

Содержание учебного материала (теория)

Гипоталамо-гипофизарная система. Анатомия. Физиология: понятие о нейроэндокринологии, реализующие гормоны (соматолиберин, кортиколиберин, гонадолиберин, тиролибери, пролактолиберин, меланолиберин. Ингибирующие гормоны: соматостатин, меланостатин, пролактостатин. Нейрогормоны: вазопрессин, окситоцин. Опиатные гормоны. Биогенные амины: серотонин, гистамин, дофамин, норадреналин, ацетилхолин, ГАМК (γ-аминомасляная кислота).

Биологическое значение гипоталамических и гипофизарных гормонов: влияние на обмен белка, липидов, углеводов; влияние на ферментные реакции в органах-мишенях; влияние на минеральный обмен.

Взаимосвязь гипоталамо-гипофизарной системы с ЦНС и железами внутренней секреции.

Механизм формирования циркадных ритмов.

Методы исследования функции гипоталамо-гипофизарной системы: радиоиммунологические, иммунологические, химические, биологические. Функциональные пробы: со стимуляцией, с подавлением, электрофизиологические, инструментальные, рентгенологические.

Классификация аденом гипофиза (Р.Альдман): соматотропинома, пролактинома, кортикотропинома, гонадотропинома, смешанные аденомы, аденомы, состоящие в основном из ацидофильных клеток. Эндокринологически неактивные опухоли: онкоцитическая аденома, неонкоцитическая аденома.

Заболевания, связанные с изменением секреции гормона роста. Соматотропный гормон.

Регуляция секреции:

стимулирующие факторы: соматолиберин (соматотропин-релизинг гормон - СТГ РГ); физиологические (сон, физическая работа, стресс,

гипераминацидемия, гипогликемия); фармакологические (инсулиновая гипогликемия, АКТГ, (х-МСГ, вазопрессин, эстрогены, α-адрено-миметики (клонидин), р-адреноблокаторы (пропранолол), агонисты дофамина (L-дофа, аломорфин, бромкриптин), агонисты ГАМК (мусцимол); аналоги энкефалина, пирогены); патологические (снижение содержания белка и голодание, неврогенная анорексия, хроническая почечная недостаточность при акромегалии).

угнетающие факторы: гипоталамический соматостатин; физиологические (гипергликемия после еды, повышение содержания свободных жирных кислот); фармакологические (соматостатин, прогестерон, гормон роста, глюкокортикоиды, α-адреноблокаторы (фентоламин), β-адреномиметики (изопротеренол), антисеротонинергические (ципрогептадин), антидофаминергические средства (фенотиазин); патологические (ожирение, гипо- и гипертироз при акромегалии - агонисты дофамина L-Дофа, бромкриптин).

Действие:

анаболическое (поглощение аминокислот, стимуляция синтеза белка в тканях, острая стимуляция захвата глюкозы и жирных кислот, стимуляция синтеза соматомединов ИФР I, ИФР II);

катаболические (усиление липолиза, ускорение β-окисления, торможение поглощения и утилизации глюкозы, повышение чувствительности к липолитическому действию катехоламинов, стимуляция секреции глюкагона, стимуляция инсулиназы).

Гиперсекреция СТГ (акромегалия и гигантизм)

Этиопатогенез: аденома гипофиза, инфекции ЦНС, травмы черепа, дисфункции гипоталамуса с избытком продукции СТГ-РГ, дисфункция гипоталамуса с дефицитом продукции соматостатина.

Клинические проявления:

1. Неврологические. Головная боль; нейроофтальмологические нарушения (битемпоральная гемианопсия); сдавление III, IV и VII пар черепно-мозговых нервов, обуславливающие офтальмоплегию и диплопию; сдавление центральных ядер гипоталамуса, обуславливающее колебания температуры тела, гиперфагию, нарушение сна, эмоциональные сдвиги; истечение спинномозговой жидкости (ринорея).

2. Эндокринологические.

Связанные с гиперпродукцией СТГ: пропорциональный гигантизм при развитии гиперпродукции СТГ до пубертата; гипертрофия мягких тканей лица и конечностей (акромегалия) у взрослых; гиперплазия кортикального слоя кости, образование костных наростов и шипов на концевых фалангах (у

взрослых): увеличение кистей, стоп, нижней челюсти, надбровных дуг (у взрослых); прогнатизм; деформирующий артрит; висцеромегалия: дегенерация мышечных волокон; сахарный диабет.

Связанные с дефицитом гипофизарных гормонов: вторичный гипогонадизм; вторичный гипокортицизм.

Прочие эндокринные проявления: гиперпролактинемия, тиреомегалия, синдром множественной эндокринной неоплазии (МЭН-1) с гиперпаратиреозом.

3. Вторичные клинические проявления: мышечная слабость, сердечная недостаточность, дыхательная недостаточность периферическая нейропатия, уролитиаз.

Диагностика.

Определение уровня СТГ в плазме. Метаболический клиренс и секреция: биологические методы; радиоммунологические методы; радиорецепторные методы. Лабораторные данные: высокая концентрация СТГ, суточные колебания СТГ, проба с инсулином, проба с аргинином, проба с глюкозой, проба с тиролиберином, проба с L-дофа, проба с бромкриптином.

Рентгенологические данные: размеры турецкого седла, синдром "пустого" турецкого седла, томография, пневмоэнцефалография, ангиография сонных артерий, компьютерная томография.

Нейроофтальмологические исследования: поля зрения.

Лечение: хирургическое лечение, лучевая терапия, фармакотерапия (эстрогены, прогестерон, хлорпромазин, L-дофа, бромкриптин, сандостатин, ланреотид).

Снижение секреции СТГ (соматотропная недостаточность)

Частота.

A.1. Недостаточная секреция гормона роста:

Идиопатическая или спорадическая форма: гипофизарная, гипоталамическая изолированная недостаточность соматолиберина, психосоциальный нанизм, или эмоциональный депривационный синдром.

2. Семейный синдром высокого содержания СТГ-связывающего белка, дефект рецепторов к СТГ - синдром Ларона, недостаточность ИФР 1

Б. Врожденные дефекты: анэнцефалия, отсутствие передней доли гипофиза, эктопия передней доли гипофиза, голопрозэнцефалия, гипоплазия зрительных нервов, заячья губа или волчья пасть

Клинические проявления: пропорциональная низкорослость, отставание костного возраста от паспортного, спланхомикррия, гипогонадизм, гипотиреоз.

Диагностика: костный возраст (рентгенологический), гормональные исследования (уровень СТГ, уровень АКТГ, уровень ТТГ, уровень ФСГ, ЛГ).

Функциональные пробы: с инсулиновой гипогликемией, с глюкагоном, с аргинином.

Лечение: заместительная терапия дефицита СТГ, анаболические стероиды, (метиландростерон, неробол), заместительная терапия вторичной недостаточности периферических желез (тироидные гормоны, половые стероиды)

Содержание учебного материала (практика)

Определение и оценка антропометрических показателей дефицита или избытка роста, ростового возраста.

Подготовка больных к рентгенологическим методам исследования черепа, скелета. Подготовка больных к лабораторным методам исследования (щелочной фосфатазы, неорганического фосфора в сыворотке).

Подготовка больного к радиоиммунологическому определению соматотропного гормона в сыворотке крови; проведению проб. Подготовка больного к функциональному исследованию, консультации специалистов. Диспансерное наблюдение при гипофизарных нарушениях роста и развития; соблюдение и обеспечение безопасности гормонального лечения; просвещение и обучение в социальной адаптации и профессиональной ориентации больных.

Тема 3.8.2. Сестринский процесс при болезни Иценко-Кушинга

Содержание учебного материала (теория)

Болезнь Иценко-Кушинга. *Определение понятия синдрома Иценко - Кушинга.*

Классификация синдрома Иценко -Кушинга: болезнь Иценко – Кушинга, глюкостерома, АКТГ-эктопированный синдром, медикаментозный (ятрогенный) гиперкортизолизм.

Этиология болезни Иценко-Кушинга: кортикотропинома (макро-, микроаденома, частота), гормонально неактивные опухоли мозга (менингиома, краниофарингеома, гемангиома, киста и тд.), роль нейроинфекции, роль стресса в развитии заболевания.

Клинические проявления заболевания: матронизм, характерное ожирение, мышечная слабость, головная боль, боли в позвоночнике и в костях, сухая кожа, участки гиперпигментации, симптом "грязных локтей", симптом "ожерелья", стрии различной окраски, субатрофия мышц, тонкие конечности, симптом "скошенных" ягодиц, диффузный остеопороз, симптом "стеклянных" позвонков, компрессионные переломы, тахикардия, артериальная гипертензия, миокардиодистрофия, калипеническая кардиопатия, недостаточность кровообращения, нарушение гемодинамики, капилляропатия, гастрит, эрозия слизистой, язва желудка, 12-перстной кишки, жировой гепатоз, пиелонефрит, уролитиаз, нарушение уродинамики, нарушение менструального цикла, снижение либидо и потенции у мужчин, сенестопатии, угнетение самооценки, "стероидный" психоз.

Критерии оценки степени тяжести болезни Иценко -Кушинга: степень и распространенность остеопорозов, уровень артериальной гипертензии, степень метаболических нарушений, наличие осложнений гиперкортицизма.

Особенности течения болезни Иценко-Кушинга в детском возрасте.

Диагностика болезни Иценко -Кушинга: повышение экскреции 17-ОКС сум. в суточной моче, повышение экскреции кортизола (F) в суточной моче, повышение уровня АКТГ и кортизола в крови, положительная проба с дексаметазоном, положительная проба с метопиронам.

Визуализация: супраренография, сцинтиграфия надпочечников, рентгенография черепа, позвоночника, УЗИ надпочечников, компьютерная томография, МРТ мозга, надпочечников.

Лечение: лучевая терапия, консервативная терапия, хирургическое лечение, симптоматическая терапия.

Участие медицинской сестры в обследовании, лечении, уходе за больными с болезнью Иценко-Кушинга.

Содержание учебного материала (практика)

Подготовка больного к рентгенологическому обследованию гипофиза, надпочечников (рентгенография, компьютерная томография, ядерно-магнитный резонанс, ультразвуковая томография, ангиография, радиоизотопная визуализация). Подготовка больного к радиоиммунным методам определения содержания гормонов в крови, моче (кортизол, АКТГ, 17-оксикетостероидов, 17-кетостероидов), проведению дексаметазоновой пробы.

Подготовка больного к функциональным исследованиям (РЭГ, ЭЭГ) консультации узких специалистов. Психология общения с больными до и после облучения, до и после операции. Просвещение и обучение больных, социальная адаптация, особенности терапевтических процедур, режима.

Тема 3.8.3. Сестринский процесс при несахарном диабете

Содержание учебного материала (теория)

Гормональная система регуляции водно-электролитного баланса.

Антидиуретический гормон: основные регуляторы секреции (осмотическое давление, осморецепторы, объемный регулятор, барорецепторы), синтез АДГ (секреция, депонирование: гипоталамус, гипофиз), точка приложения (рецепторы, дистальные отделы почечных канальцев, собирательные трубочки), деградация (печень, почки).

Альдостерон: основные регуляторы секреции (ренин-ангиотензивная система, натриевый, калиевый и водный баланс, дофаминергический тонус, серотонин), синтез (клубочковая зона коры надпочечников), точка приложения— рецепторы (дистальные отделы почечных канальцев, петля Генле, кишечник, слюнные и потовые железы), принципы "обратной" связи (ангиотензин 2,3).

Предсердный натрийуретический фактор (ПНФ): регуляторы секреции, синтез (гипоталамус, правое предсердие, его ушко, слюнные железы), точка приложения (рецепторы: дистальные отделы канальцев почек, петля Генле, собирательные трубочки, сосуды надпочечников, гладкая мускулатура кишечника).

Деградация: в почках, в легких.

Заболевания с нарушением водно-электролитного баланса

НАРУШЕНИЯ СЕКРЕЦИИ АДГ.

1. Несахарный диабет. *Этиология* :опухоли (гипоталамуса, гипофиза), инфекции (менингит, энцефалит, сифилис), травмы, гранулемы (саркоидоз, ксантоматоз), метастазы бронхогенного рака и молочной железы, сосудистые повреждения (аневризмы, синдром Шихана), нарушение чувствительности к рецепторам АДГ.

Патогенез: дефицит АДГ, нарушение чувствительности рецепторов к АДГ, нарушение функции осморецепторов.

Патофизиология, снижение реабсорбции воды в почечных канальцах.

Классификация несахарного диабета: нейрогенная форма (первичная, идиопатическая, семейная формы), нефрогенная форма (семейная форма).

Клинические проявления:, жажда, полиурия, похудение, снижение тургора кожи, нарушение сна, нервозность.

Диагностика: натриемия, осмолярность плазмы и мочи, диурез, относительная плотность мочи, проба с сухоядением, проба с введением гипертонического раствора, определение АДГ, рентгенография (черепа, турецкого седла, грудной клетки), компьютерная томография черепа.

Лечение

при нейрогенной форме несахарного диабета: заместительная терапия: адиурекрин, адиуретин; препараты антидиуретического действия: хлорпропамид, клофибрат, гипотиазид, тегретол; при диагностировании опухоли гипофиза (глиома, менингиома) - оперативное лечение, при нефрогенной форме несахарного диабета: мочегонные, препараты лития

Прогноз.

2. Синдром Пархона (синдром избыточной секреции АДГ).

Этиология: поражение гипоталамо-гипофизарной системы.

Патогенез: гиперсекреция АДГ (синдром нерегулируемой секреции АДГ, эктопированный АДГ-синдром)

Патофизиология: задержка жидкости с явлениями водной интоксикации

Клинические проявления: олигурия, отеки, увеличение массы тела, общая слабость, головная боль, бессонница, отсутствие потоотделения, сухость кожных покровов, симптомы гипofункции щитовидной железы и гипогонадизма, снижение тургора кожи.

Диагностика: диурез, относительная плотность мочи, осмолярность плазмы, исследование натрия, хлора, липидов крови, исследование функции щитовидной железы и половых желез, рентгенография черепа, компьютерная томография, исследование глазного дна.

Лечение: симптоматическая терапия.

3. Идиопатические отеки:

Патогенез: гиперальдостеронизм, гипoeстрогения, снижение прогестерона, гипofункция щитовидной железы, нарушение обмена катехоламинов.

Клиника: жажда, отеки, вегетативные нарушения, гипofункция щитовидной железы.

Диагностика: дизурия, относительная плотность мочи, электролиты, функция щитовидной железы, альдостерон, АРП.

Лечение: симптоматическое.

Содержание учебного материала (практика)

Подготовка больного и проведение лабораторных проб на осмолярность плазмы, мочи с целью определения нарушения водного гомеостаза. Подготовка и проведение рентгенологического, офтальмологического и неврологического обследования. Определение базального и стимулированного уровня вазопрессина в плазме. Обучение и просвещение в поддержании заместительной терапии.

Тема 3.9. Сестринский процесс при ожирении.

Содержание учебного материала (теория)

Распространенность ожирения, смертность.

Ожирение. Этиология, патогенез, патологическая анатомия. Классификация. Клинические особенности, диагностика, прогноз, лечение, профилактика, диспансеризация. Состояние гипоталамической области и эндокринных желез при ожирении.

Ожирение. *Анатомия жировой ткани. Физиология:* гормональная регуляция синтеза нейтральных жиров, понятие о тканевой липопротеиновой липазе, гормональная регуляция процесса липолиза, значение β -окисления в поддержании энергетического гомеостаза организма, сопряжение углеводного и жирового обменов, роль жировой ткани в поддержании энергетического баланса, роль ЦНС и гипоталамуса в регуляции потребления и ограничения приема пищи, роль гомеостатических и гормональных стимулов в регуляции процессанасыщения и поддержания массы тела.

Определение ожирения: ожирение как синдром, идеальная масса тела, ее расчет, индекс массы тела, определение степени ожирения, определения % жировой ткани.

Фенотип ожирения: андроидное (абдоминальное, центральное) ожирение, гиноидное ожирение, равномерное ожирение.

КЛАССИФИКАЦИЯ ОЖИРЕНИЯ

- Гипоталамическое ожирение: опухоли, воспаление, травма и повреждения при операции, повышенное внутричерепное давление, функциональные изменения, вызывающие гиперинсулинемию.

I. Эндокринное ожирение: гиперинсулинизм (инсулинома, избыток экзогенного инсулина), гиперкортицизм (первичный, вторичный, ятрогенный), гипотиреоз (первичный, вторичный), гипопитуитаризм, гипогонадизм (первичный, вторичный), генетическое ожирение.

Этиология: врожденная предрасположенность к ожирению, генетические синдромы, связанные с ожирением,

II. Ожирение по факторам питания и социальным факторам.

Этиология: факторы питания матери, вид вскармливания ребенка, уровень образования, материальный уровень жизни

III. Индуцированное ожирение

Этиология: фенотиазины, трициклические антидепрессанты, ципрогептадин, глюкокортикоиды, инсулин.

Патогенез ожирения:

Нарушение энергетического баланса: за счет избыточного поступления калорий, за счет снижения энергозатрат.

Факторы, детерминирующие развитие ожирения:

гормональные (гиперинсулинизм, инсулинорезистентность, гиперлептинемия, нарушение периферической конверсии T_4 в T_3 , нарушение секреции гормона роста, изменение секреции кортикостероидов)

генетические: мутации гена α -фактора некроза опухолей, гена, ответственного за синтез β -3-адренорецептора, термогенина, лептина, рецептора к лептину, липопротеиновой липазы.

метаболические (повышение эффективности метаболизма, нарушение реципрокных взаимоотношений углеводного и липидного обмена, снижение энергозатрат на "бесполезные циклы", увеличение количества β -адреночувствительности адипоцитов, уменьшение количества бурой жировой ткани

центрально-нервные (изменение выработки и чувствительности к нейромедиаторам: серотонин, дофамин, холецистокинин, адреналин, норадреналин, эндорфины, энкефалины), изменение чувствительности и рецепторов гипоталамуса к гормональным (инсулин) и гомеостатическим (глюкоза, аргинин) регуляторам аппетита

психологические, пищевые, социально-экономические, физическая активность.

Клиника: масса тела, сердечно-сосудистые нарушения, артериальная гипертензия, нарушения функций легких (синдром Пиквика), холелитиаз,

уролитиаз, артрозы, эндокринные последствия ожирения (нарушение углеводного обмена, нарушение функции половых желез, изменение секреции тиреоидных гормонов, кортикостероидов, гормона роста, фосфорно-кальциевого обмена)

Клинико-лабораторные данные: толщина подкожно-жировой складки, гиперинсулинизм, гиперлипидемия, проба с аргинином, проба с глюкозой, рентгенологические изменения, инструментальные изменения.

Лечение.

Диета: низкая калорийность, сбалансированные и несбалансированные по составу диеты, монотонность диет-режима, психологическая установка на похудение.

Физическая активность.

Фармакотерапия: аноректики, адреномиметики, серотонинэргические средства, ингибиторы кишечной липазы, активаторы термогенеза, комбинация адренергических и серотонинергических средств, производные бигуанидов.

Хирургическое лечение: создание анастомоза между тощей и подвздошной кишкой, аппликация желудка, удаление сальника, липосакция.

Содержание учебного материала (практика)

Психологические и организационные аспекты осмотра и соматического обследования больных ожирением, оценка результатов антропометрии. Подготовка и проведение генетического обследования. Подготовка к рентгенологическому и ультразвуковому обследованию больного. Подготовка больных к гормональному обследованию.

Тема 3.10. Сестринский процесс при врождённых нарушениях половой дифференциации.

Содержание учебного материала (теория)

Синдром Шерешевского-Тернера. Этиология и патогенез. Клиника. Лабораторные исследования и рентгенодиагностика. Лечение, прогноз.

Синдром Клайнфельтера. Этиология и патогенез. Лабораторные и рентгенологические исследования. Диагноз, лечение и прогноз. Гермафродитизм. Этиология, патогенез (эмбриогенез).

Клинические формы гермафродитизма (истинный, ложный мужской, ложный женский):

истинный гермафродитизм;
синдром тестикулярной феминизации;
синдром неполной маскулинизации;
синдром дисгенезии тестикулов.

Дифференциальная диагностика клинических форм гермафродитизма. Лабораторные исследования и диагностические пробы. Рентгенологические исследования. Выбор пола. Лечение, прогноз.

Содержание учебного материала (практика)

Подготовка и проведение генетического обследования. Подготовка к рентгенологическому и ультразвуковому обследованию больного. Подготовка больных к гормональному обследованию (17-оксикетостероидов, 17-кетостероидов, 17-оксипрогестерона, гонадотропинов в крови или моче).

Подготовка больного к обследованию согласно плана больных с заболеваниями половых желез. Соблюдение и обеспечение безопасности лечебного процесса при длительной заместительной гормональной терапии. Психологическая и сексологическая реабилитация больных в процессе диспансерного наблюдения, доверительный контакт, строгое соблюдение врачебной тайны.

Просвещение и обучение с целью определения правильности выбора стимулирующей гормональной терапии. Психологическая помощь в социальной адаптации в обществе, создании семьи.

Тема 3.11 Промежуточная аттестация «Сестринский процесс при эндокринных заболеваниях»

Раздел 4 Медицина катастроф

Тема 4.1 Современные принципы медицинского обеспечения населения при ЧС и катастрофах

Содержание учебного материала (теория)

Определение понятий "чрезвычайная ситуация", "катастрофа", «стихийные бедствия». Медико-тактическая характеристика чрезвычайных ситуаций (ЧС) мирного и военного времени. Защита населения и территорий от ЧС природного и техногенного характера. Единая государственная система предупреждения и ликвидации последствий ЧС. Служба медицины катастроф как функциональное звено РСЧС: ее задачи и структура на федеральном, региональном и территориальном уровне. Организационная структура службы медицины катастроф Краснодарского края. Нормативные документы, регламентирующие деятельность службы медицины катастроф Краснодарского края. Основные принципы организации медицинского обеспечения населения при ЧС. Этапы медицинского обеспечения. Подготовка лечебно-профилактических учреждений к работе в чрезвычайных ситуациях. Обязанности медицинских работников при чрезвычайных ситуациях в зависимости от фазы развития ЧС. Виды медицинской сортировки, характеристика сортировочных групп.

Тема 4.2 Основы сердечно – легочной реанимации

Содержание учебного материала (теория)

Обследование пострадавших с терминальными состояниями безинструментальное восстановление проходимости дыхательных путей, искусственная вентиляция легких и непрямой массаж сердца. Определение понятия “терминальные состояния”. Виды терминальных состояний. Определение понятия “сердечно - легочная реанимация”. Показания и противопоказания к проведению реанимации. Методика сердечно-легочной реанимации. Приемы восстановления проходимости дыхательных путей, техника искусственной вентиляции легких и непрямого массажа сердца. Критерии эффективности реанимации. Продолжительность реанимации. Дальнейшая тактика по отношению к больным, перенесшим реанимацию на I этапе лечебно-эвакуационного обеспечения.

Содержание учебного материала (практика)

Обследование пострадавших с терминальными состояниями. Безинструментальное восстановление проходимости дыхательных путей, искусственная вентиляция легких и непрямой массаж сердца. Определение понятия “терминальные состояния”. Виды терминальных состояний.

Определение понятия “сердечно - легочная реанимация”. Показания и противопоказания к проведению реанимации. Методика сердечно-легочной реанимации. Приемы восстановления проходимости дыхательных путей, техника искусственной вентиляции легких и непрямого массажа сердца. Критерии эффективности реанимации. Продолжительность реанимации. Дальнейшая тактика по отношению к больным, перенесшим реанимацию на I этапе лечебно-эвакуационного обеспечения.

Тема 4.3 Доврачебная помощь и особенности проведения реанимационных мероприятий при экстремальных воздействиях

Содержание учебного материала (теория)

Основные патологические процессы, развивающиеся в организме пострадавшего при тепловом ударе и общем охлаждении. Диагностические критерии теплового удара и общего охлаждения и неотложная помощь при них. Объем помощи пострадавшим на первом этапе лечебно-эвакуационного обеспечения. Основные патологические процессы, развивающиеся в организме пострадавших с отморожениями и ожогами. Объем помощи пострадавшим с ожогами и отморожениями на I этапе лечебно-эвакуационного обеспечения. Утопление, удушье, электротравмы: особенности в проведении спасательных и реанимационных мероприятий.

Тема 4.4 Доврачебная медицинская помощь при неотложных состояниях в терапии и острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости

Содержание учебного материала (теория)

Угрожающие жизни неотложные состояния и острые заболевания: острая коронарная, острая сердечная, острая сосудистая и острая дыхательная недостаточность, гипертонический криз, судорожный синдром, острые хирургические заболевания брюшной полости - диагностические критерии, неотложная помощь и дальнейшая тактика. Объем помощи на I этапе лечебно-эвакуационного обеспечения при развитии угрожающих жизни неотложных состояниях в условиях ЧС.

Тема 4.5 Доврачебная неотложная помощь пострадавшим с кровотечением, геморрагическим шоком и в коматозном состоянии

Содержание учебного материала (теория)

Виды кровотечений. Способы остановки наружных кровотечений, применяемые в условиях ЧС на I этапе лечебно-эвакуационного обеспечения. Геморрагический шок: основные механизмы, лежащие в основе его развития, клиническая картина, диагностические критерии и неотложная помощь.

Коматозное состояние. Наиболее распространенные причины, основные клинические проявления, стандарт оказания доврачебной помощи больному в коматозном состоянии.

Содержание учебного материала (практика)

Обследование больных с кровотечениями. Оценка тяжести кровопотери.

Определение проблем пациента, оказание неотложной доврачебной помощи. Наложение кровоостанавливающего жгута, закрутки и пальцевое прижатие магистральных артерий, давящей повязки. Техника максимального сгибания конечностей в суставах. Наложение бинтовых повязок на различные части тела.

Оценка показателей гемодинамики, неотложная помощь при геморрагическом шоке.

Стандарт оказания доврачебной помощи больному в коматозном состоянии.

Тема 4.6 Доврачебная неотложная помощь при травмах и травматическом шоке

Содержание учебного материала (теория)

Определение понятия «травма». Виды травм. Травматический шок: основные механизмы, лежащие в основе его развития, клиническая картина, диагностические критерии, профилактика травматического шока и его лечение на I этапе лечебно-эвакуационного обеспечения при ЧС. Объем помощи пострадавшим с травмами опорно-двигательного аппарата, черепно-

мозговыми травмами, травмами грудной клетки и живота, травмами глаз и ЛОР – органов, ампутационной травме и синдроме длительного сдавления. Обследование больных с травмами. Диагностические критерии травм опорно-двигательного аппарата, черепно-мозговых травм, травм грудной клетки и живота. Иммобилизация при травмах опорно-двигательного аппарата и особенности транспортировки.

Содержание учебного материала (практика)

Объем помощи пострадавшим с травмами опорно-двигательного аппарата, черепно-мозговыми травмами, травмами грудной клетки и живота, травмами глаз и ЛОР – органов, ампутационной травме и синдроме длительного сдавления. Обследование больных с травмами. Диагностические критерии травм опорно-двигательного аппарата. Черепно-мозговых травм, травм грудной клетки и живота. Иммобилизация при травмах опорно-двигательного аппарата и особенности транспортировки.

Тема 4.7 Доврачебная неотложная помощь при острых отравлениях

Содержание учебного материала (теория)

Определение понятия "острое отравление". Пути поступления яда в организм человека. Стадии острого отравления. Общие принципы лечения больных с острыми отравлениями. Методы активной детоксикации, применяемые на I этапе лечебно-эвакуационного обеспечения. Посиндромная помощь при острых отравлениях. Особенности организации медицинской помощи населению пострадавшему при авариях, связанных с выбросом сильнодействующих ядовитых веществ.

Тема 4.8 Доврачебная неотложная помощь при острых аллергических реакциях

Содержание учебного материала (теория)

Клинические формы острых аллергических реакций. Основные патологические механизмы, лежащие в основе аллергической реакции. Клиническая картина, диагностические критерии и неотложная помощь при различных вариантах анафилаксии. Профилактика острых аллергических

реакций. Состав антианафилактического набора. Лекарственные средства в зависимости от их фармакологической значимости. Отличия отёка Квинке от отеков при почечной и сердечной патологии.

Тема 4.9 Промежуточная аттестация «Медицина катастроф»

Тема 5. Медицинская информатика. Применение ИВТ в медицине.

Содержание учебного материала (практика)

Понятие "информатики", как средства общения с окружающим миром на современном этапе развития общества. Основные направления развития вычислительной техники в области ее применения. Понятие о медицинской информатике. Общие сведения о компьютере. Состав технических средств. Устройство, принципы работы компьютера, подготовка компьютера к работе. Техника безопасности. Системный блок, компоненты системного блока, микропроцессор, оперативная память (ОЗУ), постоянно-запоминающее устройство (ПЗУ). Периферическая часть (монитор, клавиатура, состав и назначение клавиш). Внешние устройства, подключаемые к компьютеру. Программное обеспечение. Возможности ИВТ на современном уровне. Основные понятия о локальных и глобальных (мировых) компьютерных сетях, система ИНТЕРНЕТ, телекоммуникационные системы передачи информации, дистанционная связь, мультимедийные программы; Основные направления использования компьютерных технологий в медицине. Автоматизация рабочих мест медицинского персонала с использованием компьютеров.

Подготовка компьютера к работе; включение и выключение ИВТ; работа на устройствах ввода ИВТ (на клавиатуре); распечатка информации с ИВТ на принтер; порядок считывания информации (программы с магнитной ленты (диска) в оперативно-запоминающее устройство ИВТ (ОЗУ); обработка информации; работа с обучающими программами; работа с программами тестового контроля знаний, обучающими программами медицинского назначения; работа в текстовом и графическом редакторе.

Раздел 6. Региональный компонент

Тема 6.1 Гигиеническое воспитание населения

Содержание учебного материала (практика)

Принципы организации гигиенического воспитания и пропаганда здорового образа жизни в стране и за рубежом.

Роль центров, отделений (кабинетов) медицинской профилактики в гигиеническом обучении и воспитании населения. Их цели, задачи, функции.

Понятия: гигиена, экология, санитария, первичная и вторичная профилактика. Изучение факторов, влияющих на здоровье человека.

Изучение основных составляющих здорового образа жизни: (режим труда и отдыха, правильное питание, физическая активность, психологический комфорт, отсутствие вредных привычек, личная гигиена, экологическая грамотность).

Основные программные документы, регламентирующие работу средних медицинских работников по профилактике заболеваний и пропаганде ЗОЖ.

Основные задачи и аспекты профилактического воздействия.

Цели, уровни и приоритетные направления программы профилактики.

Роль медицинских работников (вне зависимости от специальности и занимаемой должности) в профилактике заболеваний и формировании здорового образа жизни населения.

Изучение целей, задач, основных принципов гигиенического обучения и воспитания населения. Методы, средства и формы гигиенического обучения и воспитания, применяемые в профессиональной деятельности средних медицинских работников. Соблюдение основных методических требований, единство обучения и воспитания, наглядность, актуальность, доступность и оптимистичность.

Содержание гигиенического обучения и воспитания, формирование здоровья различных групп населения. Выбор методов, форм и средств гигиенического обучения и воспитания в конкретных ситуациях работы среднего медработника.

Изучение основных средств санитарного просвещения.

Методы индивидуальной, групповой и массовой информации с использованием современных форм и средств устной, печатной, видео- и изобразительной пропаганды, предусматривающие формирование различных компонентов гигиенической культуры, знаний, умений, навыков, убеждений, ценностных ориентаций, связанных со здоровьем.

Тема 6.2 Пропаганда ЗОЖ

Содержание учебного материала (практика)

Понятие «образ жизни». Компоненты и категории образа жизни. Субъективный и объективный фактор в формировании здорового образа жизни.

Уровень, качество, стиль и уклад жизни. Понятие «здоровье». От чего оно зависит (определение ВОЗ). Факторы риска и условия жизни, влияющие на здоровье. Сущность и понятие гигиенического воспитания и здорового образа жизни.

Цели и задачи гигиенического воспитания и пропаганды здорового образа жизни.

Тематическую направленность гигиенического воспитания и пропаганды ЗОЖ. Факторы, способствующие сохранению и укреплению здоровья.

Основные направления системы пропаганды здорового образа жизни. Субъекты (коммуникаторы) пропаганды здорового образа жизни. Объекты (реципиенты) пропаганды ЗОЖ и средства пропаганды ЗОЖ.

Направление борьбы с вредными привычками (курение, алкоголизм, наркомания, токсикомания и др.).

Тема 6.3 Профилактика социально-значимых заболеваний

Содержание учебного материала (практика)

Понятие «социально-значимые заболевания». Основные признаки социально-значимых заболеваний. Актуальность проблемы.

Перечень социально-значимых заболеваний в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 01.12.2004г. №175 «Об утверждении перечня социально-значимых заболеваний, представляющих опасность для окружающих».

Цели профилактики социально-значимых заболеваний.

Основные направления и меры профилактики социально-значимых заболеваний: туберкулез, ВИЧ-инфекция, вирусные гепатиты В и С, сахарный диабет, инфекции, передающиеся половым путем, онкологические заболевания, психические расстройства и расстройства поведения, болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением.

Раздел 7. Итоговая аттестация