

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО СПбГПМУ МИНЗДРАВА РОССИИ)

Кафедра инфекционных заболеваний у детей ФП и ДПО

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методическим советом
«25» марта 2020 г., протокол № 7

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

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ
КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ
18 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ
«Коронавирусы и другие ОРВИ у детей»
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «Инфекционные болезни»**

Санкт-Петербург
2020 г.

СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Коронавирусы и другие ОРВИ у детей» по специальности «Инфекционные болезни»

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Скрипченко Наталья Викторовна	З.д.н. РФ, д.м.н., профессор	Заведующая кафедрой инфекционных заболеваний у детей ФП и ДПО	ФГБОУ ВО СПб ГПМУ Минздрава России
2.	Левина Анастасия Сергеевна	К.м.н.	Ассистент кафедры инфекционных заболеваний у детей ФП и ДПО	ФГБОУ ВО СПб ГПМУ Минздрава России
3.	Бабаченко Ирина Владимировна	Д.м.н., профессор	Профессор кафедры инфекционных заболеваний у детей ФП и ДПО	ФГБОУ ВО СПб ГПМУ Минздрава России

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей «Коронавирусы и другие ОРВИ у детей» по специальности «Инфекционные болезни» обсуждена на заседании кафедры инфекционные заболевания у детей

Рецензенты:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	Тимченко Владимир Николаевич	Д.м.н., профессор	Зав.кафедрой инфекционных заболеваний у детей им. М.Г. Данилевича, главный внештатный инфекционист СЗР РФ,	ФГБОУ ВО СПбГПМУ
2	Афанасьева Ольга Ивановна	Д.м.н., профессор	Зав.отделом респираторно-вирусных инфекций у детей	ФГБУ НИИ гриппа имени А.А. Смородинцева МЗ РФ

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Актуальность: Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) распространены повсеместно, передаются преимущественно воздушно-капельным путем, что способствует их высокой контагиозности. Группа ОРВИ включает в себя заболевания с преимущественным поражением респираторного тракта вирусной природы. К возбудителям ОРВИ относят вирусы гриппа, парагриппа, аденовирусы, респираторно-синцитиальный вирус, риновирусы, реовирусы, метапневмовирус, бокавирус, коронавирусы. Ежегодные вспышки гриппа и других ОРВИ поражают от 5 до 20% мирового населения и по числу случаев превосходят все другие инфекционные заболевания вместе взятые. Актуальность ОРВИ обусловлена высокой изменчивостью возбудителей, регулярным появлением новых штаммов с развитием эпидемий и пандемий (грипп, новая коронавирусная инфекция) с высокой летальностью, значительным влиянием на экономику отдельных государств и мира в целом, что продемонстрировала пандемия новой коронавирусной инфекции, вызывающей тяжелый острый респираторный синдром (SARS-CoV-2) в 2020 году.

Наибольшее значение в настоящее время придается вирусам гриппа и коронавирусам, протекающим у значительного числа пациентов с развитием тяжелой острой респираторной инфекции (ТОРИ), осложненной острым респираторным дистресс синдромом (ОРДС), инфекционно-токсическим шоком, синдромом полиорганной недостаточности, ведущим к летальному исходу.

Вирусы гриппа - РНК-содержащие, относятся к семейству *Orthomyxoviridae*, подразделяются на три рода: А (*Influenzavirus A*), В (*Influenzavirus B*) и С (*Influenzavirus C*). Вирусы гриппа типа А инфицируют человека и некоторые виды птиц и животных, а вирусы гриппа типов В и С патогенны только для человека. В состав наружной гликопротеиновой оболочки вируса (Vi-антиген) входят специфические гемагглютинины (Н) и нейраминидаза (N), определяющие принадлежность вируса к соответствующему подтипу.

Вирус гриппа А является наиболее изменчивым и патогенным, новые штаммы которого, появляясь регулярно, периодически вызывают пандемии с высокой летальностью.

Изменчивость вируса связана с механизмами антигенного «дрейфа» и «шифта». Под термином «дрейф генов» подразумевают постепенную смену антигенных вариантов в пределах одного серотипа. Молекулярно-биологическим механизмом «дрейфа» являются мутационные замещения аминокислотных остатков в локусах антигенных детерминант полипептидной цепи гемагглютинина и нейраминидазы под действием антител. Антигенный «шифт», вызванный реассортацией генов двух различных вирусов, которые одновременно инфицировали одну клетку, приводит к появлению новых антигенных вариантов вируса гриппа. В этом случае «вирусное потомство» может унаследовать разные наборы геномных РНК-сегментов, представляющих собой реассортанты РНК-сегментов обоих «родителей». Именно такие резкие изменения гемагглютинина и нейраминидазы, связанные не с мутационным процессом, а с генетической рекомбинацией, приводят к возникновению пандемических вирусов.

Основной биологической нишей, где протекает эволюция вирусов гриппа являются водоплавающие птицы, от которых выделены все подтипы вирусов гриппа А (H1-N15 и N1-N9). Однако среди населения циркулируют вирусы гриппа только трех подтипов с гемагглютинидами H1, H2, H3. При этом они содержат только два типа нейраминидазы - N1 и N2. К вирусам гриппа птиц человек обычно не восприимчив, однако возможна ситуация при которой вирус гриппа птиц изменится таким образом, что сможет инфицировать людей и легко распространяться от человека к человеку. Также возникновение пандемического вируса гриппа возможно путем переноса гриппа водоплавающих птиц к человеку через реассортацию в организме свиней. Например, пандемичный вирус H1N1 2009 года - это комбинация генетического материала уже известных штаммов – гриппа свиней, птиц и человека.

До 1997 г считалось, что вирусы гриппа птиц не патогенны для людей и в случае заражения вызывают у них быстро проходящие симптомы конъюнктивита, легкое

недомогание и иногда слабовыраженный респираторный синдром. Однако в 1997 г. вирусы гриппа птиц (H5N1) вызвали заболевание с чрезвычайно тяжелой клинической картиной среди людей в Гонконге, в 1/3 случаев закончившейся летально. В результате быстрого поголовного уничтожения кур в этом регионе случаи дальнейшего инфицирования вирусом гриппа птиц людей были предотвращены. Однако спустя 5 лет вспышки возобновились. В настоящее время вспышки гриппа птиц у людей регистрируются практически ежегодно в странах Восточной Азии, Японии, Таиланде, Корее, Китае и др. Всего в мире с января 2003 года зарегистрировано более 860 случаев инфицирования людей вирусами *высокопатогенного* гриппа A(H5N1), из них 454 закончились летальным исходом (летальность 52,7%). Кроме вируса A(H5N1), зарегистрированы случаи заражения человека штаммами A(H5N6) – 10 случаев, из которых 6 с летальным исходом (Китай). С 2013 года по 30 июня 2017 года распространение получил также *патогенный* вирус птичьего гриппа A (H7N9), зарегистрировано более 1500 лабораторно подтвержденных случаев инфицирования людей, причем не менее 600 закончились летальным исходом. Однако новых случаев инфицирования людей A(H7N9) с 30 июня 2017 года не зарегистрировано. Описаны также единичные случаи заражения человека другими зоонозными вирусами гриппа A (H9N2) и A (H10N8) в 2016 и 2018 годах. Из 17 зарегистрированных больных трое умерли.

Коронавирусы принадлежат семейству *Coronaviridae*. Это большое семейство РНК-содержащих вирусов, способных инфицировать человека и некоторых животных (кошек, птиц, собак, крупный рогатый скот и свиней, верблюдов, летучих мышей и т.д.). Коронавирусы разделяются на четыре рода: *Alphacoronavirus*, *Betacoronavirus*, *Gammacoronavirus* и *Deltacoronavirus*. Естественными хозяевами большинства из известных в настоящее время коронавирусов являются млекопитающие. У людей коронавирусы могут вызвать целый ряд заболеваний – от лёгких форм острой респираторной инфекции до тяжёлого острого респираторного синдрома (ТОРС).

До 2002 года коронавирусы рассматривались в качестве агентов, вызывающих не тяжёлые заболевания верхних дыхательных путей (с крайне редкими летальными исходами). В настоящее время известно о циркуляции среди населения четырёх коронавирусов (HCoV-229E, -OC43, -NL63 и -HKU1), которые круглогодично присутствуют в структуре ОРВИ, и, как правило, вызывают поражение верхних дыхательных путей лёгкой и средней степени тяжести.

В конце 2002 года появился коронавирус (SARS-CoV), возбудитель атипичной пневмонии, который вызывал ТОРС у людей. Данный вирус относится к роду *Betacoronavirus*. Природным резервуаром SARS-CoV служат летучие мыши, промежуточные хозяева – верблюды и гималайские циветты. Всего за период эпидемии в 37 странах по миру зарегистрировано более 8000 случаев, из них 774 со смертельным исходом. С 2004 года новых случаев атипичной пневмонии, вызванной SARS-CoV, не зарегистрировано.

В 2012 году мир столкнулся с новым коронавирусом MERS (MERS-CoV), возбудителем ближневосточного респираторного синдрома, также принадлежащему к роду *Betacoronavirus*. Основным природным резервуаром коронавирусов MERS-CoV являются одногорбые верблюды (дромадеры). С 2012 года по 31 января 2020 года зарегистрировано 2519 случаев коронавирусной инфекции, вызванной вирусом MERS-CoV, из которых 866 закончились летальным исходом. Все случаи заболевания географически ассоциированы с Аравийским полуостровом (82% случаев зарегистрированы в Саудовской Аравии). В настоящий момент MERS-CoV продолжает циркулировать и вызывать новые случаи заболевания.

В конце 2019 года в Китайской Народной Республике произошла вспышка новой коронавирусной инфекции с эпицентром в городе Ухань (провинция Хубэй), возбудителю которой впоследствии дано название SARS-CoV-2. Новый коронавирус также относится к роду *Betacoronavirus*. Вирус отнесён ко II группе патогенности, как и вирусы SARS-CoV и MERS-CoV. С конца января 2020 года во многих странах мира стали регистрироваться случаи

заболевания COVID-19, преимущественно связанные с поездками в КНР. В конце февраля 2020 года резко осложнилась эпидемиологическая обстановка по COVID-19 (Coronavirus Disease 2019) в Южной Корее, Иране и Италии, что в последующем привело к значительному росту числа случаев заболевания в других странах мира, связанных с поездками в эти страны. ВОЗ объявила 11 марта 2020 года о начале пандемии COVID-19.

Коронавирус SARS-CoV-2 предположительно является рекомбинантным вирусом между коронавирусом летучих мышей и неизвестным по происхождению коронавирусом. Генетическая последовательность SARS-CoV-2 сходна с последовательностью SARS-CoV по меньшей мере на 79%.

20% подтвержденных случаев заболевания, зарегистрированных в КНР, были классифицированы органами здравоохранения КНР как тяжелые (15% тяжелых больных, 5% в критическом состоянии). При тяжелом течении часто наблюдались быстро прогрессирующее заболевание нижних дыхательных путей, пневмония с дыхательной недостаточностью, ОРДС, сепсис и септический шок. Летальность в разных странах варьировалась от 0,5 до 10% и выше.

Необходимость включения дополнительной образовательной программы по проблеме коронавирусной инфекции и ОРВИ диктуется резким обострением эпидемической ситуации в 2020 году, связанной с новым коронавирусом, необходимостью повышения знаний врачей о патогенезе, клинике, принципах диагностики, дифференциального диагноза, лечения новой инфекции, изучения нормативных актов, регламентирующих экстренную помощь и профилактику распространения инфекции в условиях пандемии.

Программа может быть использована для обучения врачей следующих специальностей: инфекционные болезни, педиатрия, пульмонология, врач общей практики (семейный врач).

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

Задачи цикла:

1. Дать слушателям теоретический и практический курс современных знаний по актуальности проблемы коронавирусной и других острых респираторных вирусных инфекции у детей, эпидемиологическим особенностям, патогенезу, клинической картине, принципам диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики.
2. Овладение теоретическими основами и практическими навыками современных методов исследования при заболеваниях с поражением респираторного тракта, отработать алгоритм обследования и лечения детей разного возраста с острыми респираторными вирусными инфекциями, в том числе тяжелыми формами, осложненными дыхательной и полиорганной недостаточностью.

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

Трудоемкость освоения – 18 академических часов.

1 академический час равен 45 минутам.

1 академический час равен 1 кредиту.

Основными компонентами программы являются:

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

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

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

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

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

Организационно-педагогические условия реализации программы. Условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Коронавирусы и другие ОРВИ у детей» включают:

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

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

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

Выпускник программы должен обладать **профессиональными компетенциями** (далее – ПК):

в профилактической деятельности:

- способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на предупреждение распространения ОРВИ, в том числе высокопатогенной и контагиозной новой коронавирусной инфекции COVID-19 в очаге новой коронавирусной инфекции, при транспортировке больного (ПК-1).
- способностью и готовностью к проведению профилактических мероприятий в стационаре при диагностике и лечении больных новой коронавирусной инфекцией COVID-19 и других ОРВИ (ПК-2);
- способностью и готовностью использовать средства индивидуальной защиты (СИЗ) при потенциальном или известном контакте с больными COVID-19 и другими ОРВИ (ПК-3)
- способностью и готовностью к применению различных методик сбора и анализа информации (социально-гигиенических, медико-статистических) о показателях заболеваемости, летальности и осложнениях новой коронавирусной инфекции COVID-19, гриппа и других ОРВИ у детей и взрослых (ПК-4).

в диагностической деятельности:

- способностью и готовностью к выявлению ранних симптомов и синдромов поражения разных систем и органов при новой коронавирусной инфекции COVID-19, проведению дифференциального диагноза с гриппом и другими ОРВИ (ПК-5);
- способностью и готовностью использовать методы этиологической диагностики, адекватно трактовать их результаты, использовать лабораторные и инструментальные методы исследования для выявления осложнений, неотложных и угрожающих жизни состояний при заболеваниях, вызванных респираторными вирусами, в том числе новой коронавирусной инфекции COVID-19 (ПК-6).

в психолого-педагогической деятельности:

- способностью и готовностью знать психологические и этические проблемы взаимоотношения врача и ребенка, родителей, семьи (ПК-7);
- способностью и готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, в том числе выполнение карантинных мероприятий при развитии эпидемий и пандемий (ПК-8);
- способностью и готовностью принимать участие в проведение конференций, оказывать помощь в профессиональной деятельности и разъяснению нормативных документов коллегам и младшему медицинскому персоналу (ПК-9).

Выпускник программы должен обладать **профессионально-специализированными компетенциями** (далее – ПСК):

в диагностической деятельности:

- знанием симптомов и синдромов поражения различных систем и органов у детей с острыми респираторными вирусными инфекциями, в том числе новой коронавирусной инфекции COVID-19 (ПСК 1);
- знанием современных методов лабораторной диагностики новой коронавирусной инфекции COVID-19, гриппа и прочих ОРВИ (ПСК2);

- знанием проведения и оценки методик психологических опросов и тестирований, а также диагностических и оценочных шкал, применяемых в инфектологии и пульмонологии (ПСК3);

в лечебной деятельности:

- способность и готовность к ведению и лечению пациентов с различными формами ОРВИ (ПСК-4);

- способность и готовность своевременно выявлять неотложные и жизнеугрожающие состояния при новой коронавирусной инфекции COVID-19, гриппе и прочих ОРВИ, использовать средства и методы их немедленного устранения (ПСК-5)

- способность и готовность к применению лекарственной и немедикаментозной терапии у пациентов, перенесших тяжелые и осложненные формы ОРВИ при диспансерном наблюдении (ПСК-6)

Перечень знаний, умений и навыков

По окончании обучения врач-инфекционист (педиатр, инфекционист, семейный врач) должен знать:

- анатомо-физиологические особенности организма ребенка, принципы рационального (сбалансированного) вскармливания и питания детей, вопросы диетотерапии больных в острый период инфекционного заболевания, а также больных с поражением дыхательной, нервной, пищеварительной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной, эндокринной системы;

- основные вопросы общей и частной эпидемиологии, патогенеза новой коронавирусной инфекции COVID-19, гриппа и прочих острых респираторных вирусных инфекций, их классификации;

- основы диагностики новой коронавирусной инфекции COVID-19, гриппа и прочих ОРВИ, их осложнений, методику осмотра больных с инфекционным заболеванием;

- современные методы лабораторной диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19, гриппа и прочих ОРВИ с учетом этиологии, возраста, преморбидного фона, тяжести, периода болезни;

- основы фармакотерапии детского возраста; механизм действия основных групп лекарственных веществ; показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением;

- основы интенсивной терапии больных с осложненными и тяжелыми формами новой коронавирусной инфекции COVID-19, гриппа и прочих ОРВИ;

- особенности организации экстренной помощи детям с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, гриппа и прочих ОРВИ;

- принципы диспансерного наблюдения за реконвалесцентами тяжелых и осложненных форм ОРВИ;

- противоэпидемические мероприятия в случае выявления больного новой коронавирусной инфекцией COVID-19, гриппом или другим ОРВИ; особенности транспортировки и противоэпидемические мероприятия в стационаре и амбулатории при выявлении и лечении там больных новой коронавирусной инфекцией COVID-19, гриппа и прочими ОРВИ;

- основы иммунопрофилактики гриппа, респираторно-синцитиальной вирусной инфекции, пневмококковой и гемофильной инфекции, национальный календарь вакцинопрофилактики, особенности вакцинации детей и взрослых.

По окончании обучения врач-инфекционист должен уметь:

- правильно проводить обследование больного с признаками острой респираторной инфекции (сбор анамнеза, в том числе эпидемиологического, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и выявлять специфические анамнестические особенности;

- выявлять симптомы, синдромы поражения различных систем и органов и оценивать их дифференциально-диагностическую значимость;

- назначить необходимые и адекватные методы лабораторного и инструментального обследования, дать оценку их результатов, решить вопрос о необходимости дополнительных специализированных исследований и консультаций специалистов;
- формулировать диагноз в соответствии с требованиями МКБ-10, вести необходимую медицинскую документацию; квалифицированно оформлять медицинское заключение;
- осуществлять лечение детей, больных острыми респираторными инфекциями с учетом этиологии, тяжести болезни и сопутствующих патологических состояний, контролировать эффективность терапии и проводить ее коррекцию;
- оказывать медицинскую помощь при дыхательной недостаточности, судорожных состояниях, поствакцинальных реакциях; оказывать неотложную (экстренную) помощь, определять дальнейшую медицинскую тактику;
- осуществлять реабилитацию детей, перенесших тяжелую и осложненную форму новой коронавирусной инфекции COVID-19, гриппа и прочих ОРВИ;
- проводить экспертизу временной нетрудоспособности инфекционного больного;
- составить план профилактических мероприятий;
- проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в очагах новой коронавирусной инфекции COVID-19, гриппа и прочих ОРВИ, а также при их транспортировке и организации диагностики и лечения в медицинской организации;
- правильно использовать средства индивидуальной защиты, организовать в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятные условия для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала.

По окончании обучения врач должен владеть навыками:

- физикального обследования пациентов с клинической интерпретацией результатов;
- оценки гематологических, биохимических, копрологических, вирусологических, серологических, иммунологических и молекулярно-генетических параметров крови, кала, мочи, ликвора;
- оценки данных пульсоксиметрии, рентгенологического исследования, компьютерной томографии, УЗИ, ЭКГ;
- восстановления проходимости верхних дыхательных путей;
- физических методов охлаждения при гипертермии;
- промывания желудка;
- отбора биологического материала от больного для исследования
- расчета необходимой жидкости для в/в введения при разных формах острых респираторных вирусных инфекций, пневмонии;
- подбора адекватных реабилитационных мероприятий реконвалесцентам тяжелых и осложненных форм острых респираторных инфекций.

III. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе «Коронавирусная и другие острые респираторные вирусные инфекции у детей» повышения квалификации врачей продолжительностью 18 академических часов по специальности «Инфекционные болезни» проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-инфекциониста, в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.
2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Коронавирусная и другие острые респираторные вирусные инфекции у детей» продолжительностью 18 академических часов по специальности «Инфекционные болезни»

- В. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей «Коронавирусная и другие острые респираторные вирусные инфекции у детей» продолжительностью 18 академических часа по специальности «Инфекционные болезни» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – Удостоверение о повышении квалификации.

IV. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

РАЗДЕЛ 1

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ У ДЕТЕЙ – НОВАЯ КОРОНАВИРУСНАЯ И ДРУГИЕ ОСТРЫЕ РЕСПИРАТОРНЫЕ ВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ.

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1	Актуальность изучения острых респираторных вирусных инфекций. Современные представления об этиологии острых респираторных вирусных инфекций. Эпидемиология, эволюция вирусов, история пандемий, патогенез, клиническая классификация, принципы клинической и лабораторной диагностики
1.1.1	Коронавирусная инфекция. Этиология. История изучения, известные вспышки и эпидемии. Эволюция коронавирусов. Эпидемиология новой коронавирусной инфекции COVID-19, этапы развития пандемии. Особенности патогенеза, клинической картины. Дифференциальный диагноз в зависимости от формы заболевания. Возрастные и гендерные особенности болезни, группы риска по развитию тяжелых форм и летального исхода. Особенности клинической и лабораторной диагностики.
1.1.2	Грипп. История изучения. Этиология. Эволюция вируса гриппа, основные механизмы. Эпидемиология гриппа. Особенности патогенеза, клинической картины. Дифференциальный диагноз. Возрастные особенности, группы риска по развитию тяжелых форм и летального исхода. Особенности клинической и лабораторной диагностики. Методы экспресс-диагностики. Терапия этиотропная и патогенетическая в зависимости от возраста и степени тяжести, осложнений, преморбидного фона.
1.1.3	Вирус парагриппа. Этиология. История изучения. Эпидемиология парагриппа. Особенности патогенеза и клинической картины парагриппа. Дифференциальный диагноз. Возрастные особенности. Особенности клинической и лабораторной диагностики.
1.1.4	Аденовирус. Этиология. История изучения. Эпидемиология аденовирусной инфекции. Особенности патогенеза и клинической картины. Дифференциальный диагноз. Особенности клинической и лабораторной диагностики.
1.1.5	Респираторно-синцитиальная вирусная (РСВ) инфекция. Этиология. История изучения. Эпидемиология РС-вирусной инфекции. Особенности патогенеза и клинической картины. Дифференциальный диагноз. Возрастные особенности. Особенности клинической и лабораторной диагностики.
1.1.6	Риновирусная инфекция. Этиология. История изучения. Эпидемиология риновирусной инфекции. Особенности патогенеза и клинической картины. Дифференциальный диагноз. Возрастные особенности. Особенности клинической и лабораторной диагностики.
1.1.7	Реовирусная инфекция. Этиология. История изучения. Эпидемиология. Особенности патогенеза и клинической картины. Дифференциальный диагноз. Возрастные особенности. Особенности клинической и лабораторной диагностики.
1.1.8	«Новые» респираторные вирусные инфекции — бокавирусная и метапневмовирусная. Эпидемиология. Особенности патогенеза и клинической

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
	картины. Дифференциальный диагноз. Возрастные особенности. Особенности клинической и лабораторной диагностики.
1.2	Принципы терапии острых респираторных вирусных инфекций.
1.2.1	Этиотропная терапия гриппа в зависимости от возраста и формы заболевания.
1.2.2	Этиотропная терапия новой коронавирусной инфекции COVID-19.
1.2.3	Патогенетическая и симптоматическая терапия ОРВИ в зависимости от возраста и степени тяжести, осложнений, преморбидного фона.
1.2.4	Неотложная помощь при стенозирующем ларингите в зависимости от степени дыхательной недостаточности.
1.2.5	Неотложная терапия дыхательной недостаточности при обструктивном бронхите и бронхиолите.
1.2.6	Интенсивная терапия новой коронавирусной инфекции COVID-19 и гриппа при дыхательной недостаточности, полиорганной недостаточности, сепсисе.
1.3	Профилактика ОРВИ, противоэпидемические мероприятия, средства индивидуальной защиты.
1.3.1	Особенности противоэпидемических мероприятий в очаге новой коронавирусной инфекции COVID-19, в процессе транспортировки и проведения диагностического и лечебного процесса в медицинской организации. Средства индивидуальной защиты.
1.3.2	Противоэпидемические мероприятия, специфическая иммунопрофилактика при гриппе.
1.3.3	Противоэпидемические мероприятия, возможности специфической и неспецифической профилактики при прочих ОРВИ.

РАЗДЕЛ 2. ТЕРАПИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ.

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1	Этиология бактериальных осложнений ОРВИ в зависимости от нозологии. Принципы антибактериальной терапии. Проблема резистентности к антибактериальным препаратам. Механизмы резистентности. Роль преморбидного фона, группы риска по развитию бактериальных осложнений, вызванных полирезистентными штаммами возбудителей.
2.1.1	Острый средний отит, диагностика, тактика терапии, показания к антибактериальной терапии. Тактика выбора антибиотика. Длительность терапии.
2.1.2	Острый синусит, диагностика, тактика терапии, показания к антибактериальной терапии. Тактика выбора антибиотика. Длительность терапии.
2.1.3	Пневмонии. Современная классификация. Осложнения пневмонии. Тактика диагностики — клинической, лабораторной, инструментальной. Дифференциальный диагноз инфекционных и неинфекционных поражений нижних дыхательных путей. Принципы антибактериальной терапии пневмонии в зависимости от возраста, этиологии, преморбидного фона, условий возникновения, тяжести.
2.1.4	Неотложная помощь при дыхательной недостаточности, остром респираторном дистресс-синдроме.
2.2.	Специфическая и неспецифическая профилактика бактериальных осложнений ОРВИ.
2.3	Подходы к диагностике и лечению детей с рекуррентными респираторными инфекциями.

РАЗДЕЛ 3. ВРАЧЕБНЫЕ МАНИПУЛЯЦИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДЕТЕЙ С ОСТРЫМИ РЕСПИРАТОРНЫМИ ВИРУСНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3.1.	Особенности клинического, лабораторного и инструментального обследования больного с признаками острой респираторной инфекции.
3.1.1	Особенности обследования больного с признаками острой респираторной инфекции (сбор анамнеза, в том числе эпидемиологического, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). Дифференциальная диагностика на основании клинического метода исследования.
3.1.2	Трактовка результатов гематологических, биохимических, копрологических, вирусологических, молекулярно-генетических, серологических методов исследования у детей с острым поражением респираторного тракта. Экспресс-диагностика кислотно-щелочного состояния, электролитов, газов крови.
3.1.3	Трактовка результатов инструментальных методов исследования: данных пульсоксиметрии, рентгенологического исследования, компьютерной томографии, УЗИ, ЭКГ.
3.2	Дифференциальная диагностика острых респираторных вирусных инфекций с бактериальными инфекциями, аллергической патологией, токсическими поражениями респираторного тракта на основании лабораторных методов исследования.
3.3.	Постановка диагноза у больных с острыми респираторными инфекциями в соответствии с МКБ-10. Оценка степени тяжести, определение варианта течения заболевания.

V. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Цель: систематизация и углубление профессиональных знаний, умений, навыков, освоение новых знаний, методик, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций по вопросам: диагностики, лечения, профилактики острых респираторных вирусных инфекций.

Категория обучающихся: врачи-инфекционисты, педиатры, пульмонологи, врач общей практики (семейный врач).

Трудоемкость обучения: **18** академических часов

Форма обучения: очная

Режим занятий: 6 академических часов в день

	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	СТЖ	ПЗ	СЗ	Ит.Атг	
1	Актуальные вопросы инфекционных болезней у детей – новая коронавирусная и другие острые респираторные вирусные инфекции у детей.	6	2		4			Текущий контроль (тесты)
1.1	Актуальность изучения острых респираторных вирусных инфекций. Современные представления об этиологии		2					

	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	СТЖ	ПЗ	СЗ	Ит.Атт	
	острых респираторных вирусных инфекций. Эпидемиология, эволюция вирусов, история пандемий, патогенез, клиническая классификация, принципы клинической и лабораторной диагностики.							
1.2.	Принципы терапии острых респираторных вирусных инфекций.				2			
1.3	Профилактика ОРВИ, противоэпидемические мероприятия, средства индивидуальной защиты.				2			
2	Терапия осложнений острых респираторных вирусных инфекций.	6				6		Текущий контроль (тесты)
2.1.	Этиология бактериальных осложнений ОРВИ в зависимости от нозологии. Принципы антибактериальной терапии. Проблема резистентности к антибактериальным препаратам. Механизмы резистентности. Роль преморбидного фона, группы риска по развитию бактериальных осложнений, вызванных полирезистентными штаммами возбудителей.					3		
2.2.	Специфическая и неспецифическая профилактика бактериальных осложнений ОРВИ.					2		
2.3	Подходы к диагностике и лечению детей с рекуррентными респираторными инфекциями					1		
3.	Врачебные манипуляции при лечении детей с острыми респираторными вирусными инфекциями	6		2	2		2	Текущий контроль (оценка практических навыков)
3.1	Особенности клинического, лабораторного и инструментального обследования больного с признаками острой респираторной инфекции.			1				
3.2.	Дифференциальная диагностика острых респираторных вирусных инфекций с бактериальными инфекциями, аллергической			1				

	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	СТЖ	ПЗ	СЗ	Ит.Атт	
	патологией, токсическими поражениями респираторного тракта на основании лабораторных методов исследования.							
3.3	Постановка диагноза у больных с острыми респираторными инфекциями в соответствии с МКБ-10. Оценка степени тяжести, определение варианта течения заболевания.				2			
Итоговая аттестация							2	зачет
Всего		18	2	2	6	6	2	

VI. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Тематика лекционных занятий:

№	Тема лекции	Содержание лекции	Формируемые компетенции
1.	Актуальность изучения острых респираторных вирусных инфекций. Современные представления об этиологии острых респираторных вирусных инфекций. Эпидемиология, эволюция вирусов, история пандемий, патогенез, клиническая классификация, принципы клинической и лабораторной диагностики.	1.1; 1.1.1.; 1.1.2; 1.1.3; 1.1.4; 1.1.5; 1.1.6; 1.1.7; 1.1.8	ПК4, ПК 5 ПК-6, ПК-7, ПК-8; ПК-9

Тематика семинарских занятий:

№	Тема семинара	Содержание семинара	Формируемые компетенции
1	Этиология бактериальных осложнений ОРВИ в зависимости от нозологии. Принципы диагностики и антибактериальной терапии отитов, синуситов и пневмоний. Проблема резистентности к антибактериальным препаратам. Механизмы резистентности. Роль преморбидного фона, группы риска по развитию бактериальных осложнений, вызванных полирезистентными штаммами возбудителей.	2.1; 2.1.1; 2.1.2; 2.1.3; 2.1.4 3.1.1; 3.1.2; 3.1.3; 3.2	ПК4, ПК 5 ПК-6, ПК-7, ПК-8; ПК-9 ПСК-1; ПСК-2; ПСК-3; ПСК-4
2	Подходы к диагностике и лечению детей с рекуррентными респираторными инфекциями.	2.2; 2.3	ПК 5; ПК-7; ПК8; ПК9; ПСК3; ПСК4; ПСК6

Тематика практических занятий:

№	Тема практических занятий	Содержание практического занятия	Формируемые компетенции
1.	Принципы терапии острых респираторных вирусных инфекций.	1.2; 1.2.1; 1.2.2; 1.2.3; 1.2.4; 1.2.5; 1.2.6; 3.4; 3.5; 3.7	ПК-5 ПК-6, ПК-7; ПК8; ПК-9; ПСК1; ПСК2; ПСК3; ПСК4; ПСК5; ПСК6
2	Профилактика ОРВИ, противоэпидемические мероприятия, средства индивидуальной защиты.	1.3; 1.3.2; 1.3.3; 3.6.2; 3.6.4	ПК1, ПК-2, ПК-3; ПК4; ПК8; ПК9
3	Использование средств индивидуальной защиты врача и пациента и постконтактная неспецифическая профилактика при ОРВИ.	1.3.1; 3.6.1; 3.6.3	ПК-1; ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПСК1

Тематика стажировки – мастер класса, объем – 2 ЗЕ,

Цель и описание стажировки:

- физикальное исследование пациента с острыми респираторными инфекциями, а также при развитии осложнений – острого отита, синусита, пневмонии, миокардита, дыхательной недостаточности, инфекционно-токсического шока, полиорганной недостаточности, сепсиса;
- клиническая интерпретация результатов, оценка критериев тяжести, показаний к госпитализации;
- дифференциальная диагностика на основании клинических и лабораторных данных;
- восстановления проходимости верхних дыхательных путей;
- неотложная терапия при осложнениях острых респираторных инфекциях
- отбор биологического материала от больного для исследования;
- оценка гематологических, биохимических, копрологических, вирусологических, серологических, иммунологических и молекулярно-генетических параметров крови, кала, мочи, ликвора;
- оценки данных рентгенографического и томографического исследования, УЗИ, ЭКГ,;
- назначение этиотропной и патогенетической терапии;
- использование средств индивидуальной защиты
- организация противоэпидемических мероприятий

Место проведения - литер Б 1 этаж – отделение интенсивной терапии и реанимации, отделение литер В 1 этаж – отделение респираторных (капельных) инфекций;
куратор – ассистент, к.м.н. Левина А.С.

№	Тема практических занятий	Содержание практического занятия	Формируемые компетенции
1	Особенности клинического, лабораторного и инструментального обследования больного с признаками острой респираторной инфекции. Постановка диагноза у больных с острыми респираторными инфекциями в соответствии с МКБ-10. Оценка степени тяжести, определение варианта течения заболевания, определение показаний к госпитализации, неотложной терапии. Назначение терапии. Правила выписки из стационара. Использование средств	3.1.1; 3.1.2; 3.1.3; 3.2; 3.3; 3.4; 3.5; 3.6.1; 3.6.2; 3.6.3; 3.6.4; 3.7	ПК1; ПК 2; ПК3; ПК4; ПК5; ПК6; ПК7; ПК9; ПСК1; ПСК2; ПСК3; ПСК4; ПСК5; ПСК6

№	Тема практических занятий	Содержание практического занятия	Формируемые компетенции
	индивидуальной защиты врача, организация противоэпидемических мероприятий.		

VII. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

I. Печатные источники литературы

Основные:

1. Рациональная фармакотерапия инфекционных болезней детского возраста . Руководство /под ред. Проф.М.Г.Романцова, проф.Т.В.Сологуб, акад.РАН Ф.И.Ершова. Изд.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.
2. Респираторные инфекции: руководство в 3-х т. . /под ред. А.Г.Чучалина.. Изд.: ГЭОТАР-Медиа, 2017
3. Руководство для врачей «Избранные лекции по инфекционной и паразитарной патологии детского возраста» /под ред. Н.В. Скрипченко - СПб, 2013. – 464 с.
4. Болезни путешественников у детей и подростков. Учебное пособие. Составители: Бабаченко И.В., Бехтерева М.К., Вильниц А.А. и соавт. СПб., 2019. – 103 с.
5. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2.3117-13 «Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций», 2013 г – 9с.
6. Клинические рекомендации «Острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ) у детей». Союз педиатров, 2018. – 33 с.
7. Клинические рекомендации «Грипп у детей», МинЗдрав РФ, 2017 г, 49 с.
8. Методические рекомендации по диагностике и лечению гриппа. А.Г. Чучалин, И.В. Шестакова, И.Е. Тюрин, И.Е. Проценко, С.Н. Авдеев, - Москва, - 2016, - 29 с.
9. Клинические рекомендации. Острый обструктивный ларингит. 2016. Союз педиатров России. – 30 с.
10. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с острым бронхитом, 2015 – 11с.
11. Внебольничная пневмония у детей. Клинические рекомендации под ред Чучалина А.Г.— Москва : Оригинал-макет, 2015. — 64 с.
12. Федеральные клинические рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи при внебольничной пневмонии у детей, 2015 – 12 с.
13. Временные методические рекомендации: профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19), версия 5 (08.04.2020).

14. Справочник по профилактике и лечению COVID-19. Медицинский Факультет университета Чжэцзян. Китай, 2020. – 62 с.

Программное обеспечение:

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

Базы данных, информационно справочные системы:

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

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

ФГБУ ДНКЦИБ ФМБА России, СПб, ул. Проф. Попова, д. 9

- Литер Б 1 этаж – отделение интенсивной терапии и реанимации, отделение
- Литер Б 2 этаж – отделение экстракорпоральной терапии
- Литер В 1 этаж – отделение респираторных (капельных) инфекций
- Литер Г 1 этаж – боксовое, приемно-диагностическое отделение
- Литер Г 2этаж – отделение реабилитации больных инфекционными заболеваниями
- Литер Г 2, 3 этаж – лаборатории (биохимическая, вирусологическая, патоморфологическая, молекулярно-генетическая)
- Литер Г 4 этаж - амбулаторно-поликлиническое отделение
- Литер Д – отделения функциональной и лучевой диагностики (УЗИ, МРТ, КТ)

VIII. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

ТЕСТЫ

1. К какой группе патогенности относится коронавирус SARS-CoV-2?

- 1) III
- 2) IV
- 3) I
- 4) II

2. SARS-CoV-2 относится к роду

- 1) *Alphacoronavirus*
- 2) *Betacoronavirus*
- 3) *Gammacoronavirus*
- 4) *Deltacoronavirus*.

3. К характерным клиническим симптомам при коронавирусной инфекции COVID-19 относят
- 1) повышение температуры тела в первые сутки до максимальных цифр, рвота, сердцебиение
 - 2) быстро нарастающие симптомы интоксикации в первые часы заболевания, слабость, миалгии
 - 3) лихорадка, рыхлая, пятнистая слизистая оболочка щек, одутловатость лица, гнойное отделяемое из носа
 - 4) **повышение температуры тела, кашель, одышка**
4. Средством защиты органов дыхания при контакте с больным коронавирусной инфекцией COVID-19 является
- 1) противогаз фильтрующий
 - 2) **респиратор типа FFP2**
 - 3) маска медицинская
 - 4) Марлевая маска
5. Инкубационный период при коронавирусной инфекции, вызванной SARS-CoV-2 составляет
- 1) от нескольких часов до 2х дней
 - 2) от 1 до 7 дней
 - 3) **от 1 до 14 дней**
 - 4) от 11 до 21 дня
6. Наиболее частым осложнением при коронавирусной инфекции, вызванной SARS-CoV-2 является
- 1) менингит
 - 2) миокардит, недостаточность кровообращения
 - 3) **Вирусная пневмония, дыхательная недостаточность**
 - 4) острая почечная недостаточность
7. Основным методом лабораторной диагностики SARS-CoV-2 является
- 1) Серологический
 - 2) Вирусологический
 - 3) **Молекулярно-генетический**
 - 4) Иммунохроматографический
8. Основным видом биоматериала при инфекции, вызванной SARS-CoV-2 является
- 1) Цельная кровь
 - 2) **Материал, полученный при заборе мазка из носоглотки и/или рото-глотки**
 - 3) Сыворотка крови
 - 4) Кал
9. Медицинская помощь пациенту с положительным результатом теста на COVID-19 может оказываться на дому

1) При отсутствии клинических проявлений заболевания или в случае легкого течения заболевания

2) Все пациенты с положительным результатом теста на COVID-19 подлежат госпитализации

3) При SpO₂ более 88%

4) При отсутствии симптомов полиорганной недостаточности

10. Признаками легкого течения COVID-19 являются

1) ЧДД менее 30 в минуту, **SpO₂ более 88%,**

2) ЧДД менее 30 в минуту, температура менее 38,5, SpO₂ более 93%, для детей более 95%

3) Температура менее 38, отсутствие боли в мышцах

4) Отсутствие головной боли и налетов в зеве

11. Надлежащие средства индивидуальной защиты при инфекции, вызванной SARS-CoV-2, включают в себя

1) Перчатки, респиратор, защитные средства для глаз, халат с длинными рукавами

2) Только маска и халат

3) Только перчатки, маска и средства защиты для глаз

4) Только маска и средства защиты для глаз

12. Факторы предрасполагающие к тяжелому заболеванию, вызванному SARS-CoV-2

1) возраст менее 10 лет, бронхиальная астма

2) возраст старше 60 лет, злокачественные новообразования, сахарный диабет

3) беременность

4) доброкачественные новообразования, возраст старше 40 лет

13. Фарингоконъюнктивальная лихорадка характерна для

1) Риновирусной инфекции

2) Респираторно-синцитиальной вирусной инфекции

3) Аденовирусной инфекции

4) Гриппе

14. Бронхиолит у детей первых месяцев жизни чаще всего развивается при

1) Гриппе

2) Респираторно-синцитиальной инфекции

3) Парагриппе

4) Бокавирусной инфекции

15. Клиника стеноза гортани II степени характеризуется

1) акроцианозом при крике ребенка

2) шумным вдохом с втяжением яремной ямки при беспокойстве ребенка

3) появлением одышки в покое, при беспокойстве наряду с втяжением уступчивых мест грудной клетки - западением грудины, появлением цианоза, исчезающего в покое.

4) общей бледностью, потливостью, цианозом губ, акроцианозом, парадоксальным пульсом.

16. Для клинической картины парагриппа характерно

- 1) Выраженные проявления ринита
- 2) Симптомы ларинготрахеита**
- 3) Ангина
- 4) Симптомы гастроэнтерита

17. Развитие пневмонии характерно для инфекции, вызванных вирусом

- 1) Парагриппа
- 2) Гриппа**
- 3) Энтеровирусом
- 4) Парвовирусом

18. Выраженный интоксикационный синдром характерен для

- 1) Риновирусной инфекции
- 2) Гриппа**
- 3) Приступа бронхиальной астмы
- 4) Парагриппа

19. В терапии стеноза гортани у детей при ОРВИ используют

- 1) Десенсибилизирующую терапию
- 2) Антибактериальную терапию
- 3) Гормональную терапию**
- 4) Противовирусную терапию.

20. Стартовая антибактериальная терапия пневмонии у детей старше 1 года должна проводиться

- 1) Препаратом пенициллинового ряда**
- 2) Цефалоспорином
- 3) Аминогликозидом
- 4) Бисептолом

21. Наиболее частыми возбудителями бронхита у детей первых лет жизни являются

- 1. Микоплазма пневмонии
- 2. Пневмококк
- 3. Респираторные вирусы**
- 4. Пневмоциста

22. Для клинической картины обструктивного бронхита характерно

- 1) Инспираторная одышка
- 2) Свистящие хрипы при аускультации легких
- 3) Влажные хрипы при аускультации легких
- 4) Локальное укорочение тона при перкуссии легких

23. Терапия обструктивного бронхита у детей должна включать в себя

- 1) Десенсибилизирующие средства

- 2) Антибиотики
- 3) Ингаляции препаратов из группы β 2-адреномиметиков
- 4) Противовоспалительные средства.

24. Профилактика тяжелой инфекции нижних дыхательных путей, вызванной респираторным синцитиальным вирусом (РСВ), проводится с использованием препарата

- 1) Паливизумаб
- 2) Осельтамивир
- 3) Ганцикловир
- 4) Софосбувир

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача 1

Ребенок 8 лет болен 9-й день. В первые 3 дня отмечалась лихорадка до 39,5, головная боль, ломота, с 3-го дня кашель, нарастающий в динамике, умеренный насморк, с 4-го дня снижение температуры до субфебрильных цифр, с 6-го дня болезни снова ежедневно повышение температуры до 38,5-39,5, сильный кашель, слабость, резко снижен аппетит. Получал жаропонижающие, туалет носа, амброксол в сиропе. При осмотре выраженная слабость, температура 37,9, ЧД 28, ЧСС 124 в минуту, SpO₂ 97% умеренные явления ринофарингита, при аускультации легких ослабление дыхания под правой лопаткой, там же притупление тона при аускультации, мелкопузырчатые хрипы.

Ваш предположительный диагноз и дальнейшая тактика. План обследования и лечения.

Задача 2

Ребенок 9 месяцев. Болен 4 дня. В первые двое суток отмечался слабый насморк и подкашливание, температура до 37,2, самочувствие и аппетит не нарушены. С 3-го дня нарастание кашля, ночью мать отмечала затрудненное дыхание, навязчивый кашель, после проветривания комнаты и теплого питья улучшение. С утра частый кашель, температура до 37,8, аппетит снижен, ребенок капризный. При осмотре – ребенок негативно реагирует на осмотр, плачет, голос звонкий, кожа бледная, без цианоза, ЧД 48-58 в минуту, ЧСС 144 в минуту, SpO₂ 95%, легкие проявления ринофарингита, при аускультации легких жесткое дыхание, выслушиваются рассеянные свистящие хрипы, перкуторно тон с коробочным оттенком.

Ваш предположительный диагноз и дальнейшая тактика. План обследования и лечения.

Задача 3

Ребенок 2 года. Болен 3й день. Первые 2 дня умеренные насморк, осиплость голоса и лающий кашель, субфебрильная температура, аппетит снижен незначительно, активность сохранена. На 3 сутки ночью мать испугало шумное дыхание ребенка, вызвана «скорая помощь». При осмотре ребенок негативно реагирует на осмотр, дыхание шумное, затруднен вдох, втяжение яремной ямки, голос при плаче осипший, частый лающий кашель, кожа бледная, цианоз вокруг рта, ЧД 40-44 в минуту, ЧСС 132 в минуту, SpO₂ 95%, температура 37,4, легкие проявления ринофарингита, при аускультации легких выслушиваются рассеянные жужжащие хрипы.

Ваш предположительный диагноз и дальнейшая тактика. План обследования и лечения.

Задача 4

Ребенок 12 лет. Вызов на дом. Болен 7й день. С первого дня лихорадит до 38-39, снижают 1-2 раза в день, все дни отмечается слабость, ломота, боли в мышцах, жалуется на «першение» в горле, нарастающий в динамике кашель, аппетит резко снижен, пьет достаточно. При осмотре выраженная слабость, в контакт вступает нормально, кашель сильный, малопродуктивный, кожа бледновата, явления фарингита слабо выражены, температура 37,8, ЧД 34 в минуту, ЧСС 128 в минуту, SpO2 93%, аускультативно дыхание жесткое, ослаблено в нижних отделах с 2-х сторон, там же выслушиваются мелкопузырчатые хрипы. Из анамнеза удалось узнать, что ребенок за 4 дня до начала болезни контактировал с родственниками, приехавшими из Италии.

Ваш предположительный диагноз, дальнейшая тактика.

ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ

- Сбор анамнеза
- осмотр
- перкуссия
- пальпация
- аускультация
- оценка клинических анализов крови
- мочи
- оценка биохимических исследований крови, ликвора и мочи
- оценка бактериологических исследований крови, мочи, спинно-мозговой жидкости
- оценка молекулярно-биологических исследований крови, мочи, спинно-мозговой жидкости
- оценка иммунологических исследований крови
- назначение и оценка результатов рентгенографии, компьютерной томографии, УЗИ, эндоскопии, ангиографии
- Искусственное дыхание.
- Закрытый массаж сердца.
- Пункция вен.
- Внутримышечные, подкожные инъекции.
- Исследование параметров мочи тест-полоской.
- Определение группы крови и резус-фактора.
- Восстановление проходимости верхних дыхательных путей.
- Наложение жгутов на конечности при кровотечениях.
- Временная иммобилизация при травмах.
- Наложение транспортных шин.
- Физические методы охлаждения при гипертермии.
- Зондирование и промывание желудка.
- Применение газоотводных трубок, очистительных клизм.
- Катетеризация мочевого пузыря.
- Проведение и расшифровка ЭКГ.
- Измерение и оценка параметров АД.
- Проведение и оценка клиноортостатической пробы.
- Расчет питания детям первого года жизни.
- Подбор возрастных и лечебных диет при различных заболеваниях.

НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ АКТЫ

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»

2. Приказ Минобрнауки России от 01.07.2013 N 499 (ред. от 15.11.2013) "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам" (Зарегистрировано в Минюсте России 20.08.2013 N 29444)
3. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
4. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 16.04.2012 г. № 366н "Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи".
6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 21 марта 2014 г. N 125н г. Москва "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям"
7. Приказ МЗ РФ № 139 от 04.04.03г. «Об утверждении инструкции по внедрению оздоровительных технологий в деятельность образовательных учреждений»
8. Приказ Минздрава России от 10.12.2013. № 916н «О перечни видов высокотехнологичной медицинской помощи»;
9. Приказ Минздравсоцразвития России от 5 мая 2012г. №521н “Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями”, зарегистрирован в Минюсте РФ 10 июля 2012г., регистрационный №24867;
10. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1/3.2.3146-13 Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней"