

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Гурьянова Евгения Аркадьевна
Должность: ректор
Дата подписания: 16.10.2024 11:48:24
Уникальный программный ключ:
f28824c28afe83836dbe41230315c3e77dac41fc

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
Государственное автономное учреждение
дополнительного профессионального образования
«Институт усовершенствования врачей»

УТВЕРЖДАЮ

Ректор ГАУ ДПО «Институт
усовершенствования врачей»
Минздрава Чувашии



Матвеев Р.С.

« 11 »

109

2020 г.

**Дополнительная профессиональная образовательная
программа повышения квалификации
«Современные принципы антибактериальной терапии в работе
медперсонала»**

Составители программы

Артемьева Е.Г., д.м.н., профессор

Бусалаева Е.И., к.м.н., доцент

Ерохина А.В., ассистент

Рассмотрено на заседании кафедры

Протокол № 1 от « 01 » 09 2010г.

Рассмотрено на заседании Учебно-методического совета

Протокол № 3 от « 11 » 09 2010г.

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	4
2. Планируемые результаты обучения.....	5
3. Содержание программы	7
УЧЕБНЫЙ ПЛАН дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации «Современные принципы антибактериальной терапии в работе медперсонала».....	7
УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации «Хроническая сердечная недостаточность в работе врача первичного звена здравоохранения»	7
4. Организационно-педагогические условия реализации программы.....	12
5. Оценка качества освоения программы	14

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по теме «Современные принципы антибактериальной терапии в работе медперсонала» обусловлена необходимостью углубления понятия принципов рациональной антибактериальной терапии в работе медперсонала, что необходимо для эффективного и безопасного оказания медицинской помощи пациентам.

Цель программы: совершенствование компетенций обучающегося, необходимых для выбора эффективных и безопасных режимов проведения антибактериальной терапии в рамках имеющейся квалификации.

Задачи программы:

1. Углубить объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции медицинского персонала, способного успешно решать свои профессиональные задачи по вопросам антибактериальной терапии.

2. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.

3. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку медицинского персонала, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.

4. Сформировать систему общих и специальных знаний, позволяющих медицинскому персоналу свободно ориентироваться в вопросах рациональной антибактериальной терапии.

5. Изучить критерии эффективности и безопасности антибактериальной терапии, протоколы применения антибиотиков при различных патологиях.

6. Актуализировать знания и навыки по мониторингованию и регистрации нежелательных явлений при проведении антибактериальной терапии.

Категория слушателей: специалисты с высшим профессиональным образованием по одной из специальностей «Лечебное дело», «Педиатрия» и послевузовское профессиональное образование (ординатура) - врачи-пульмонологи, терапевты, врачи общей практики, гастроэнтерологи, урологи, хирурги, травматологи, кардиологи, отоларингологи, гинекологи, клинические фармакологи.

Объем программы – 36 академических часов.

Форма обучения: очная с применением дистанционных образовательных технологий.

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

В программу включены планируемые результаты обучения. Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций врача-специалиста, 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).

Организационно-педагогические условия реализации программы повышения квалификации включают:

1. материально-технические условия реализации программы;
2. учебно-методическое обеспечение программы.

В программе повышения квалификации содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация осуществляется посредством проведения зачета (тестового контроля) и выявляет теоретическую и практическую подготовку слушателя в соответствии с целями и содержанием программы.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Характеристика профессиональных компетенций медицинского персонала, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Современные принципы антибактериальной терапии в работе медперсонала»

В результате освоения программы повышения квалификации «Современные принципы антибактериальной терапии в работе медперсонала» у врачей должны быть сформированы знания, умения, навыки, характеризующие этапы формирования компетенций и обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы дополнительного профессионального образования:

Компетенция по ФГОС	Ожидаемые результаты обучения
Универсальные компетенции	
УК-1 – готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – методы абстрактного мышления при установлении истины, методы научного исследования путем мысленного расчленения объекта (анализ) и путем изучения предмета в его целостности, единстве его частей (синтез). <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – с использованием методов абстрактного мышления, анализа и синтеза анализировать альтернативные варианты решения исследовательских задач и оценивать эффективность реализации этих вариантов; пользоваться учебной, научно-технической литературой, сетью Интернета для профессиональной деятельности. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – способностью к интерактивному использованию знаний и информации; культурой мышления; способностью к обобщению, анализу, восприятию информации, постановке целей и выбору путей ее достижения.
Профессиональные компетенции	
диагностическая деятельность:	
ПК-5 – готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – причины и механизмы типовых патологических процессов и реакций, их проявления и значение для организма, – клинические синдромы, – методы диагностики, – методы определения физической работоспособности, варианты течения; – часто встречающиеся и наиболее опасные осложнения. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – определять патологические состояния, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом и в соответствии с Международной статистической

	<p>классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;</p> <ul style="list-style-type: none"> – анализировать вопросы общей патологии и правильно оценивать современные теоретические концепции и направления в медицине. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – основными диагностическими мероприятиями по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний, основными принципами выявления этиологии, патогенеза, диагностики, лечения и профилактики; – методами общего клинического обследования взрослых; – методами интерпретации результатов инструментальных и лабораторных исследований.
лечебная деятельность:	
<p>ПК-6 – готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – основные группы антибактериальных средств, их фармакологические свойства, – показания и противопоказания для основных групп антибактериальных средств, – критерии эффективности и смены антибактериальной терапии <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – определить показания и противопоказания для назначения антибактериального средства в конкретном случае с учетом пола, возраста пациента и наличием сопутствующей патологии, – назначить стартовую антибактериальную терапию при определенных заболеваниях. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками выбора из представленного арсенала антибактериальных средств препарата нужной фармакологической группы с учетом показаний и противопоказаний, его прогнозируемых эффектов в каждой конкретной клинической ситуации с учетом пола и возраста; - навыками назначения антибактериальной терапии с последующим переходом на этиотропную после получения результатов исследования при основных заболеваниях, требующих антибактериального лечения.

3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации «Современные принципы антибактериальной терапии в работе медперсонала»

Срок обучения: 36 акад. часов

Трудоемкость: 36 зач. ед.

№ п/п	Наименование разделов	Всего, час	В том числе дистанционная форма		Самостоятельная работа	Форма контроля
			лекции	практические занятия		
1.	Клиническая фармакология основных групп антибиотиков	6	6	-	-	
2.	Принципы рациональной антибиотикотерапии	12	6	6	-	
3.	Мониторинг эффективности и безопасности антибактериальной терапии, профилактика антибиотикорезистентности	6	6	-	-	
4.	Принципы антибактериальной терапии при основных заболеваниях в условиях распространения коронавирусной инфекции COVID-19	12	6	6	-	
	Итоговая аттестация	тестовый контроль, реферат				
	Итого:	36	24	12	-	

УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации «Хроническая сердечная недостаточность в работе врача первичного звена здравоохранения»

Срок обучения: 36 акад. часов

Трудоемкость: 36 зач. ед.

№ п/п	Наименование курсов и разделов	Всего, час	В том числе дистанционная форма		Самостоятельная работа	Форма контроля
			лекции	практические занятия		
1.	Клиническая фармакология основных групп антибиотиков	6	6	-	-	
1.1.	Классификация антибактериальных средств и механизмы действия антимикробных препаратов	4	4	-	-	
1.2.	Мониторинг и возможности предотвращения нежелательных побочных реакций	2	2	-	-	
2.	Принципы рациональной	12	6	6	-	

№ п/п	Наименование курсов и разделов	Всего, час	В том числе дистанционная форма		Самостоятельная работа	Форма контроля
			лекции	практические занятия		
	антибиотикотерапии					
2.1.	Микробиологический, фармакологический и клинический рациональной антибактериальной терапии принципы	8	4	4	-	
2.2.	Эпидемиологический и фармацевтический принципы	4	2	2	-	
3.	Мониторинг эффективности и безопасности антибактериальной терапии, профилактика антибиотикорезистентности	6	6	-	-	
3.1.	Современные проблемы и распространение антибиотикорезистентности в РФ, пути их профилактики	2	2	-	-	
3.2.	Принципы рационального использования антимикробных препаратов	4	4	-	-	
4.	Принципы антибактериальной терапии при основных заболеваниях в условиях распространения коронавирусной инфекции COVID-19	12	6	6	-	
4.1	Рациональная эмпирическая антибактериальная терапия при патологии верхних и нижних дыхательных путей в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19	6	2	4		
4.2	Рациональная эмпирическая антибактериальная терапия при других заболеваниях в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19	6	4	2	-	
	Итоговая аттестация	тестовый контроль, реферат				
	Итого:	36	24	12	-	

Рабочая программа учебных модулей

Раздел, номер темы	Тема	Кол-во час.	Содержание
1.	Клиническая фармакология основных групп антибиотиков	6	
1.1.	Классификация антибактериальных средств и механизмы действия антимикробных препаратов	4	Классификация антибиотиков по группам: Бета-лактамы АБ. Пенициллины. Цефалоспорины. Карбапенемы. Монобактамы. Ингибиторы ДНК-гиразы. Хинолоны.

Раздел, номер темы	Тема	Кол-во час.	Содержание
			Фторхинолоны. Аминогликозиды. Тетрациклины. Линкозамины. Гликопептиды. Оксазолидинолы. Ансамицины. Полимиксины. Нитромидазолы. Другие антимикробные препараты. Классификация по механизму действия: ингибиторы синтеза клеточной стенки, ингибиторы синтеза белка, ингибиторы синтеза нуклеиновых кислот, ингибиторы функций цитоплазматической мембраны.
1.2.	Мониторинг и возможности предотвращения нежелательных побочных реакций	2	Побочные действия со стороны систем организма. Противопоказания к применению. Взаимодействие с другими лекарственными средствами. Передозировка лекарственным средством. Документация случаев нежелательного явления при антибактериальной терапии
2.	Принципы рациональной антибиотикотерапии	12	
2.1.	Микробиологический, фармакологический и клинический рациональной антибактериальной терапии принципы	8	Установка возбудителя инфекции и определение его индивидуальной чувствительности к антимикробным химиотерапевтическим препаратам. Учет особенности препарата — фармакокинетика и фармакодинамика, распределение в организме, кратность введения, возможность сочетания препаратов и т. п. Коморбидность пациента для решения вопроса о назначении антибактериальных препаратов.
2.3	Эпидемиологический и фармацевтический принципы	4	Учет состояния резистентности микробных штаммов, циркулирующих в данном отделении, стационаре и даже регионе. Учет срока годности и соблюдение правил хранения препарата, его стоимость.
3.	Мониторинг эффективности и безопасности антибактериальной терапии, профилактика антибиотикорезистентности	6	
3.1.	Современные проблемы и распространение	2	Резистентность к антибиотикам имеющая социально-экономическое

Раздел, номер темы	Тема	Кол-во час.	Содержание
	антибиотикорезистентности в РФ, пути их профилактики		значение в развитых странах мира рассматриваемая как угроза национальной безопасности. Определение чувствительности ко всем антимикробным препаратам
3.2.	Принципы рационального использования антимикробных препаратов	2	Принципы Флеминга А. Алгоритм назначения антибактериальных препаратов с учетом стратификации пациентов по риску антибиотикорезистентности. Значение эмпирического метода, как фактор риска антибиотикорезистентности.
4.	Принципы антибактериальной терапии при основных заболеваниях в условиях распространения коронавирусной инфекции COVID-19	12	
4.1	Рациональная эмпирическая антибактериальная терапия при патологии верхних и нижних дыхательных путей в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19	6	Рациональная эмпирическая антибактериальная терапия респираторных и ЛОР-инфекций в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19
4.2	Рациональная эмпирическая антибактериальная терапия при других заболеваниях в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19	6	Рациональная эмпирическая антибактериальная терапия других заболеваний: хирургические инфекции, урологические инфекции, внутрибольничные инфекции и др. Вопросы периоперационной Антибиотикопрофилактики в условиях распространения коронавирусной инфекции COVID-19
	Итого:	36	

Перечень практических занятий

Номер темы	Наименование практического занятия
2.	Принципы рациональной антибиотикотерапии (6 часов).
2.1.	Микробиологический, фармакологический и клинический принципы (4 часа).
2.2.	Эпидемиологический и фармацевтический принципы (2 часа).
4.	Принципы антибактериальной терапии при основных заболеваниях в условиях распространения коронавирусной инфекции COVID-19 (6 часов).
4.1	Рациональная эмпирическая антибактериальная терапия при других заболеваниях в условиях распространения новой коронавирусной инфекции

Номер темы	Наименование практического занятия
	COVID-19 (4 часа).
4.2	Рациональная эмпирическая антибактериальная терапия хирургических инфекций (раневые инфекции, кожи и мягких тканей). Вопросы периперационной антибиотикопрофилактики в условиях распространения коронавирусной инфекции COVID-19 (2 часа).
4.3	Рациональная эмпирическая антибактериальная терапия при других заболеваниях в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 (2 часа).

4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

4.1. Материально-технические условия реализации программы

Вид занятий	Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий, наименование оборудования, программного обеспечения
Лекции, практические занятия	Помещения в здании ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии по адресу: Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Михаила Сеспеля, д. 27. Помещения в БУ «Вторая городская больница» Минздрава Чувашии по адресу: г. Чебоксары, ул. 50 лет Октября, д. 21.

4.2. Учебно-методическое обеспечение программы

4.2.1. Основная литература

1. Временные методические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19) версии 9 от 26.10. 2020
2. Рациональная антимикробная терапия. Руководство для практикующих врачей /
3. Под ред. С.В. Яковлева. – Москва Литтерра, 2015 – 1040 с. [Электронный ресурс]: <http://nmo.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501716.html>
4. Клиническая фармакология: Национальное руководство / ред. Ю. Б. Белоусов. –
5. Москва : ГЭОТАР - Медиа, 2009 - 976 с. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - (Национальные руководства) + CD.
6. Клиническая фармакология по Гудману и Гилману: книга 3 Пер. с англ. руководство /под общей ред. А. Г. Гилмана, ред. Дж. Хардман, Л. Лимберд. - Москва : Практика, 2006 - 1648 с. : 319 илл. (Кн. 3 - 2006 - 400 с.)
7. Алгоритмы антибиотикотерапии в эпоху антибиотикорезистентности / Н.В. Белобородова, Т.В. Черненькая, М.Б. Богданов. – Изд. 3-е, перераб. и доп. – Москва: ООО «Медицинское информационное агентство», 2019. – 360 с.

4.2.2. Дополнительная литература

1. Программа SKAT (Стратегия Контроля Антимикробной Терапии) при оказании стационарной медицинской помощи: Российские клинические рекомендации / Под ред. С.В. Яковлева, Н.И. Брико, С.В. Сидоренко, Д.Н. Проценко. – М.:Издательство «Перо», 2018 – 156 с [Электронный ресурс]: http://nasci.ru/_resources/directory/313/common/Skat2018.pdf
2. Клиническая фармакология и фармакотерапия в реальной врачебной практике [Электронный ресурс] / Петров В. И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430743.html>.
3. Клиническая фармакология. Общие вопросы клинической фармакологии: практикум [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. В.Г. Кукеса - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013
4. Гриневич В. Б., Кравчук Ю. А., Педь В. И., Сас Е. И., Саликова С. П., Губонина И. В., Ткаченко Е. И., Ситкин С. И., Лазебник Л. Б., Голованова Е. В. Ведение пациентов с заболеваниями органов пищеварения в период пандемии COVID-19. Клинические рекомендации Научного общества гастроэнтерологов России и Российского научного медицинского общества терапевтов. Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. 2020;179(7): ...–.... DOI: 10.31146/1682-8658-ecg-179-7-...
5. Ткачева О. Н., Котовская Ю. В., Алексанян Л. А., Мильто А. С., Наумов А. В., Стражеско И. Д., Воробьева Н. М., Дудинская Е. Н., Малая И. П., Крылов К. Ю., Тюхменев Е. А., Розанов А. В., Остапенко В. С., Маневич Т. М., Щедрина А. Ю., Семенов Ф. А., Мхитарян Э. А., Ховасова Н. О., Ерусланова Е. А., Котовская Н. В., Шарапкина Н. В. Новая коронавирусная инфекция SARS-CoV-2 у пациентов пожилого и старческого возраста:

особенности профилактики, диагностики и лечения. Согласованная позиция экспертов Российской ассоциации геронтологов и гериатров. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2020;19(3):2601. doi:10.15829/1728-8800-2020-260

6. Гриневич В. Б., Губонина И. В., Дощицин В. Л., Котовская Ю. В., Кравчук Ю. А., Педь В. И., Сас Е. И., Сыров А. В., Тарасов А. В., Тарзиманова А. И., Ткачёва О. Н., Трухан Д. И. Особенности ведения коморбидных пациентов в период пандемии новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Национальный Консенсус 2020. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2020;19(4):2630. doi:10.15829/1728-8800-2020-2630

8. Клинические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике тяжелой внебольничной пневмонии у взрослых
https://mzdrav.rk.gov.ru/file/Klinicheskie_rekomendacii.pdf.

9. Ресурс по прогнозированию межлекарственных взаимодействий (основан на инструкциях FDA, на английском языке): <http://www.drugs.com>

10. Ресурс - справочник лекарственных средств и прогнозирования межлекарственных взаимодействий (на английском языке): <http://www.medscape.org>

4.2.3. Электронные ресурсы

1. «Medlinks.ru»: медицинский сервер. - Режим доступа: <http://www.medlinks.ru>

2. BookMed. Медицинская библиотека. – Режим доступа:
<http://www.booksmed.com/terapiya/>

3. Единое окно доступа к образовательным ресурсам. - Режим доступа:
<http://window.edu.ru/>. КонсультантПлюс: справочно-правовая система

4. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU. – Режим доступа: <http://elibrary.ru>

5. Федеральная электронная медицинская библиотека. – Режим доступа:
<http://feml.scsml.rssi.ru/feml/>

6. Ресурс по прогнозированию межлекарственных взаимодействий (основан на инструкциях FDA, на английском языке): <http://www.drugs.com>

7. Ресурс - справочник лекарственных средств и прогнозирования межлекарственных взаимодействий (на английском языке): <http://www.medscape.org>

5. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Итоговая аттестация по программе повышения квалификации должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача первичного звена здравоохранения в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом. Лица, освоившие программу повышения квалификации и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании.

Оценка качества освоения программы осуществляется комиссией по итоговой аттестации слушателей, сертификационной (квалификационной) комиссией. Работа комиссий регламентирована Положениями о формах контроля в ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии, об итоговой аттестации слушателей в ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии.

5.1. Примерная тематика контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося

1. Показания для антибактериальной терапии при коронавирусной инфекции.
2. Стартовые антибактериальные препараты при осложненных формах коронавирусной инфекции.
3. Что такое эмпирическая антибактериальная терапия.
4. Принципы стартовой терапии антибиотиками
5. Мониторинг эффективности антибактериальной терапии
6. Мониторинг безопасности антибактериальной терапии
7. Правила регистрации нежелательных явлений при применении антибактериальных средств
8. Классификация антибактериальных средств по механизму действия
9. Характеристика макролидов: спектр действия, показания, противопоказания, межлекарственные взаимодействия, дозовый режим, нежелательные явления
10. Характеристика аминогликозидов: спектр действия, показания, противопоказания, межлекарственные взаимодействия, дозовый режим, нежелательные явления
11. Характеристика цефалоспоринов: спектр действия, показания, противопоказания, межлекарственные взаимодействия, дозовый режим, нежелательные явления
12. Характеристика фторхинолонов: спектр действия, показания, противопоказания, межлекарственные взаимодействия, дозовый режим, нежелательные явления.
13. Характеристика группы пеницилина: спектр действия, показания, противопоказания, межлекарственные взаимодействия, дозовый режим, нежелательные явления
14. Рациональные и нерациональные комбинации антибактериальных средств
15. Показания и противопоказания для комбинированной антибактериальной терапии.
16. Характеристика средств, обладающих активностью в отношении синегнойной палочки: спектр действия, показания, противопоказания, межлекарственные взаимодействия, дозовый режим, нежелательные явления.
17. Характеристика «антибиотиков резерва»: спектр действия, показания, противопоказания, межлекарственные взаимодействия, дозовый режим, нежелательные явления.
18. Характеристика антигрибковых средств: спектр действия, показания, противопоказания, межлекарственные взаимодействия, дозовый режим, нежелательные явления.

5.2. Примерный перечень вопросов, выносимых на аттестацию в форме тестирования

Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов:

1. Укажите основные механизмы действия антибиотиков:

– Универсальное противомикробное действие

- Блокада сульфгидрильных групп ферментных систем микроорганизмов
- + Нарушают синтез оболочки микробной клетки
- + Нарушают проницаемость цитоплазматической мембраны микробов
- Способствуют высвобождению молекулярного кислорода
- + Блокируют внутриклеточный синтез белка
- + Тормозят синтез РНК
- Окисляют органические компоненты протоплазмы микробов

2. Какие меры относятся к профилактике микробной устойчивости?

- + Определение чувствительности микроорганизма к препарату
- + Ударные дозы препаратов
- Замена препаратов внутри одной фармакологической группы
- + Комбинированное использование препаратов
- Прекращение приема препарата до окончания курса лечения

3. Что характерно для бензилпенициллина?

- + Действует бактерицидно
- Действует бактериостатически
- Устойчив к пенициллиназе
- + Разрушается пенициллиназой
- Не разрушается в кислой среде желудка
- + Разрушается в кислой среде желудка

4. Укажите препараты пенициллинов длительного действия:

- Натриевая соль бензилпенициллина
- Калиевая соль бензилпенициллина
- + Бициллины
- + Новокаиновая соль бензилпенициллина

5. Какое побочное действие наиболее часто встречается при использовании препаратов бензилпенициллина?

- Анемия
- Агранулоцитоз
- Ототоксическое действие
- Поражение почек
- + Аллергические реакции
- Поражение печени

6. Что характерно для ампициллина?

- По спектру действия сходен с бензилпенициллином
- + Имеет широкий спектр действия
- Устойчив к действию бета- лактамаз
- + Разрушается пенициллиназой
- Разрушается в кислой среде желудка
- + Не разрушается в кислой среде желудка

7. Что характерно для оксациллина?

- + По спектру действия сходен с бензилпенициллином
- Имеет широкий спектр действия
- + Устойчив к действию бета-лактамазы
- Разрушается пенициллиназой
- Разрушается в кислой среде желудка
- + Не разрушается в кислой среде желудка

8. Какие антибиотики относятся к бета-лактамам?

- + Цефаклор
- + Ампициллин
- Эритромицин
- Гентамицин

+ Тиенам

9. Укажите механизм действия бета-лактамных антибиотиков

+ Ингибирование синтеза клеточной стенки

– Ингибирование синтеза белка

– Ингибирование синтеза нуклеиновых кислот

– Изменение проницаемости мембраны микробной клетки

10. Какие антибиотики угнетают синтез белка в микробной клетке?

– Пенициллины

+ Тетрациклины

+ Хлорамфеникол

– Рубомицин

– Нистатин

11. Каков механизм действия антибиотиков группы цефалоспоринов?

+ Ингибирование синтеза клеточной стенки

– Ингибирование синтеза белка

– Ингибирование синтеза нуклеиновых кислот

– Изменение проницаемости мембраны микробной клетки

12. Каков механизм действия антибиотиков группы макролидов?

– Ингибирование синтеза клеточной стенки

+ Ингибирование синтеза белка

– Ингибирование синтеза нуклеиновых кислот

– Изменение проницаемости мембраны микробной клетки

13. Каков механизм действия антибиотиков группы тетрациклинов?

– Ингибирование синтеза клеточной стенки

+ Ингибирование синтеза белка

– Ингибирование синтеза нуклеиновых кислот

– Изменение проницаемости мембраны микробной клетки

14. Каков механизм действия антибиотиков группы аминогликозидов?

– Ингибирование синтеза клеточной стенки

+ Ингибирование синтеза белка

– Ингибирование синтеза нуклеиновых кислот

– Изменение проницаемости мембраны микробной клетки

15. Каков механизм действия хлорамфеникола?

– Ингибирование синтеза клеточной стенки

+ Ингибирование синтеза белка

– Ингибирование синтеза нуклеиновых кислот

– Изменение проницаемости мембраны микробной клетки

16. Каков механизм действия противоопухолевых антибиотиков?

– Ингибирование синтеза клеточной стенки

– Ингибирование синтеза белка

+ Ингибирование синтеза нуклеиновых кислот

– Изменение проницаемости мембраны микробной клетки

17. Каков механизм действия противогрибковых антибиотиков?

– Ингибирование синтеза клеточной стенки

– Ингибирование синтеза белка

– Ингибирование синтеза нуклеиновых кислот

+ Изменение проницаемости мембраны микробной клетки

18. Какие антибиотики угнетают синтез нуклеиновых кислот в микробной клетке?

– Пенициллины

– Тетрациклины

– Хлорамфеникол

+ Противоопухолевые антибиотики

– Нистатин

19. Какие антибиотики угнетают синтез клеточной стенки в микробной клетке?

+ Пенициллины

– Тетрациклины

– Хлорамфеникол

– Рубомицин

– Нистатин

+ Карбопенемы

20. Какие антибиотики влияют на проницаемость мембраны микробной клетке?

– Пенициллины

– Тетрациклины

– Хлорамфеникол

– Рубомицин

+ Нистатин

21. Укажите антибиотики – макролиды

– Тобрамицин

+ Эритромицин

– Амикацин

+ Олеандомицин

+ Азитромицин

– Канамицин

22. Укажите антибиотики группы цефалоспоринов первого поколения

+ Цефазолин (кефзол)

– Цефуросим (кетоцфо)

+ Цефалексин (цепорекс)

– Цефотаксим (клафоран)

23. Что характерно для цефалоспоринов?

+ Перекрестная аллергия с пенициллинами

– Применяются место

+ Широкий спектр действия

– Активны в отношении вирусов

– Угнетают синтез белков микробной клетке

24. Что характерно для макролидов первого поколения?

– По спектру действия сходны с бензилпенициллином

+ Действуют на те же м микроорганизмы, что и бензилпенициллины, а также на риккетсии и хламидии

– Действуют бактерицидно

+ Действуют бактериостатически

– Устойчивость микроорганизмов к препаратам развивается медленно

+ Устойчивость микроорганизмов к препаратам развивается быстро

25. Укажите отличия сумамеда (азитромицина) от эритромицина в действии на микроорганизмы:

+ Более активен против гемофильных палочек, бронхонелл, микоплазм, хламидий

+ Бактериостатик, но за счет создания в очаге воспаления высокой концентрации оказывает в нем бактерицидное действие

+ Избирательно накапливается в воспаленных тканях

+ Активен против трихомонад, спирохет, хламидий, гонококков

26. Укажите аминогликозиды третьего поколения

– Стрептомицин

– Канамицин

– Оксациллин

– Тобрамицин

- Сизомицин
- + Амикацин
- Гентамицин

27. Что характерно для стрептомицина?

- + Имеет широкий спектр действия
- Действует только на грамположительные микроорганизмы
- + Действует бактерицидно
- Действует бактериостатически
- Устойчивость микроорганизмов к препарату развивается медленно
- + Устойчивость микроорганизмов к препарату развивается быстро

28. Характерные побочные явления, которые могут возникать при использовании аминогликозидов:

- + Ототоксичность
- + Нефротоксичность
- + Токсическое влияние на кровь
- Гепатотоксичность

29. Укажите, что наиболее характерно для амикацина

- + По сравнению с другими аминогликозидами обладает более широким спектром действия
- Действует исключительно против туберкулезной палочки
- + Устойчив к действию ферментов, инактивирующих аминогликозиды
- Разрушается ферментами, инактивирующими аминогликозиды
- + Обладает ототоксичностью и нефротоксичностью
- Не обладает ототоксичностью и нефротоксичностью
- + Вводят в мышцу и в вену

30. Что характерно для тетрациклинов?

- + Имеют широкий спектр действия
- + Действуют бактериостатически
- Действуют бактерицидно
- + Устойчивость микроорганизмов к препарату развивается постепенно
- + Легко соединяются с ионами кальция, поэтому накапливаются в костной ткани
- + Вызывают деструктивные изменения эпителия
- + Вызывают дисбактериоз
- + Гепатотоксичны

31. Что характерно для левомицетина?

- + Имеет широкий спектр действия
- + Действует бактериостатически
- Ингибирует синтез нуклеиновых кислот в микробной клетке
- + Устойчивость микроорганизмов к препарату развивается медленно
- + Оказывает токсическое влияние на кровь
- + Замедляет заживление ран

32. Укажите препарат, наиболее эффективный при грибковых ангинах, стоматитах:

- Олеандомицин
- Стрептомицин
- Тетрациклина гидрохлорид
- + Леворин трансбуккальный
- Нистатин
- Леаомецигин

33. Укажите препараты из группы фторхинолонов

- + Офлоксацин
- Олеандомицин
- + Пефлоксацин
- Тетраолеан

- + Ципрофлоксацин
- Амикацин
- Гентамицин

34. Укажите механизм действия фторхинолонов

- + Тормозят синтез белка, т.к. подавляют у бактерий ДНК-гиразу, ответственную за раскручивание ДНК, что необходимо для размножения микроорганизмов
- Тормозят синтез белка, т.к. угнетают образование РНК
- Окисляют органические компоненты протоплазмы микробов
- Нарушают синтез оболочки микробной клетки
- Блокируют сульфгидрильные группы ферментных систем микроорганизмов

35. Укажите противопоказания для применения офлоксацина

- + Беременность
- + Эпилепсия
- + Возраст до 18 лет
- Нарушение функции почек
- + Атеросклероз сосудов мозга

36. Укажите побочные эффекты фторхинолонов

- + Фототоксичность
- Нарушение синтеза костной ткани
- + Нарушение синтеза хрящевой ткани
- + Кардиотоксичность
- Миелотоксичность

37. Укажите сульфаниламиды резорбтивного действия:

- Сульгин
- + Сульфадимезин
- + Норсульфазол
- Фталазол
- + Сульфапиридазин
- + Сульфадиметоксин
- + Сульфален

38. Отметить сульфаниламиды, действующие в просвете кишечника:

- + Сульгин
- Сульфадимезин
- Норсульфазол
- + Фталазол
- Сульфапиридазин
- Сульфадиметоксин
- Сульфален

39. Укажите комбинированные препараты сульфаниламидов с триметопримом:

- Сульгин
- Фталазол
- + Сульфапиридазин
- + Сульфадиметоксин
- + Сульфатон
- + Бактрим (бисептол)

40. Укажите механизм антибактериального действия сульфаниламидов:

- Нарушение синтеза клеточной стенки микроорганизмов
- Изменение проницаемости цитоплазматической мембраны микробов
- + Конкурентный механизм с пара-аминобензойной кислотой в процессе синтеза фолиевой кислоты в бактериальной клетке

41. Каков спектр действия сульфаниламидов?

+ Бактерии – патогенные кокки, кишечная палочка, возбудители дизентерии (Шигеллы), холерный вибрион, возбудители газовой гангрены (кlostридии), возбудители сибирской язвы, дифтерии, чумы

+ Хламидии – возбудители трахомы, орнитоза

+ Актиномицеты

+ Простейшие – возбудители токсоплазмоза

– Спирохеты

– Дрожжеподобные грибы

42. Укажите сульфаниламидный препарат, применяемый при лечении конъюнктивитов, блефаритов, язв роговицы:

– Сульфален

+ Сульфацил-натрий

– Сульфадимезин

– ноосульфазол

– Уросульфан

43. Какие осложнения могут возникнуть при применении сульфаниламидов?

+ Кристаллурия

+ Диспепсия

+ Аллергические реакции

+ Лихорадка с повышением температуры до 38-40 градусов

+ Токсическое воздействие на кровь

+ Фотосенсибилизация

+ Угнетение функции щитовидной железы

– Снижение слуха и зрения

44. Что характерно для бактрима (бисептола)?

+ Действует бактерицидно

– Действует бактериостатически

+ Продолжительность действия 10 -12 часов

+ Оба компонента бактрима выделяются почками

+ Диспепсия

+ Угнетение кроветворения

– Ототоксичность

45. Укажите наиболее эффективные противотуберкулезные средства (препараты 1-ой группы)

– ПАСК

– Этамбутол

– Стрептомицин

– Этионамид

– Канамицин

+ Изониазид

+ Рифампицин

46. Укажите противотуберкулезные средства средней эффективности (препараты 2-ой группы)

+ Этамбутол

+ Стрептомицин

+ Этионамид

+ Канамицин

+ Циклосерин

+ Флоримицим

– Изониазид

– Рифампицин

47. Укажите противотуберкулезные средства с умеренной эффективностью (препараты 3-ей группы)

- + ПАСК
- + Тиоцетазон (тибон)
- Этамбутол
- Стрептомицин
- Канамицин
- Циклосерин
- Изониазид

48. Что характерно для изониазида (тубазида)?

+ Обладает высокой активностью в отношении микобактерий туберкулеза и влияет на внутриклеточное расположение микобактерий туберкулеза

+ Угнетает синтез миколовых кислот, необходимых структурных компонентов микобактерий туберкулеза

- Конкурирует в микробной клетке с ПАБК
- + Обладает нейротоксичностью
- + Способен вызывать аллергические реакции
- + Возможна диспепсия

49. Что характерно для этамбутола?

- Имеет широкий спектр действия
- + Активен только в отношении микобактерий туберкулеза
- Устойчивость микобактерий к препарату развивается быстро
- + Устойчивость микобактерий к препарату развивается медленно
- + Расстройство цветового восприятия
- + Возможны аллергические реакции

50. Что характерно для рифампицина?

- + Является антибиотиком широкого спектра действия
- + Активен в отношении микобактерий туберкулеза
- + Блокируя ДНК-зависимую РНК- полимеразу, угнетает синтез РНК
- + Хорошо всасывается из ЖКТ
- Вызывает нарушение слуха
- + Вызывает диспепсию
- + Угнетает функцию печени
- + Возможны аллергические реакции

51. Отметить основные принципы химиотерапии туберкулеза:

+ Своевременное начало лечения

+ Терапия должна быть комбинированной

+ В ходе лечения определяется чувствительность туберкулезной палочки к применяемым препаратам

- + Терапия длительная
- + Терапия строго контролируется
- + Схема лечения индивидуальная

52. При каких заболеваниях используют препараты бензилпенициллина?

- + Септические инфекции, вызванные стрептококками
- + Сифилис
- Туберкулез
- Риккетсиозы
- + Эпидемический менингит
- + Гонорея
- + Дифтерия
- + Крупозная пневмония

53. Отметить полусинтетические пенициллины

- Бициллины
- + Оксациллин
- + Ампициллин
- + Диклоксацillin

– Феноксиметилпенициллин

54. Указать антибиотик широкого спектра действия из группы полусинтетических пенициллинов

- Метициллин
- Диклоксацillin
- + Ампициллин
- Оксациллин
- Бензилпенициллин

55. При каких заболеваниях тетрациклины являются основными препаратами?

- Сифилис
- Гонорея
- + Особо опасные инфекции
- + Бациллярная и амёбная дизентерия
- + Риккетсиозы
- Вирусные инфекции

56. Отметить осложнения, которые могут возникать при применении левомецетина

- + Агранулоцитоз
- + Анемия
- Снижен слуха
- Поражение печени
- + Дисбактериоз
- + Аллергические реакции

57. Отметить осложнения, которые могут возникнуть при использовании тетрациклинов

- + Раздражающее действие
- Снижение слуха
- + Суперинфекции
- + Поражение печени
- Анемия
- + Фотосенсибилизация
- + Нарушения формирования костного скелета

58. В каких случаях назначают неомидин?

- + При раневых инфекциях, вызванных стрептококками, синегнойной палочкой
- При вирусных инфекциях
- При лечении сифилиса
- + Для санации кишечника перед операцией на ЖКТ
- При кандидомикозе
- При туберкулезе

59. При каких заболеваниях стрептомицин является препаратом выбора?

- + Туберкулез
- + Особо опасные инфекции
- Вирусные инфекции
- Сифилис
- Кандидомикоз
- Риккетсиозы

60. Отметить осложнения, которые могут возникнуть при использовании стрептомицина

- Анемия
- + Снижение слуха
- + Суперинфекция
- Поражение печени
- + Угнетение нервно-мышечных синапсов
- Агранулоцитоз
- + Раздражающее действие

61. В каких случаях назначают полимиксин?

- Сифилис
- + Инфекции, вызванные синегнойной палочкой
- Туберкулез
- + Санация кишечника перед операцией на ЖКТ
- Дифтерия
- + Сальмонеллез

62. Отметить основные факторы, определяющие длительную циркуляцию сульфадиметоксина и сульфапиридазина в организме

- + Высокая степень реабсорбции в почках
- + Высокая степень связывания с белками крови
- Медленное всасывание из ЖКТ
- Депонирование в тканях

63. Определить препарат выбора из группы сульфаниламидов для лечения инфекции мочевых путей

- Сульфадиметоксин
- Сульфапиридазин
- + Уросульфан
- Фталазол
- Этазол

64. Почему триметоприм усиливает антибактериальную активность сульфаниламидов?

- Повышает способность сульфаниламидов конкурировать с ПАБК
- + Угнетает синтез нуклеотидов в микробной клетке, так как блокирует переход дигидрофолиевой кислоты в тетрагидрофолиевую кислоту
- Тормозят метаболизацию сульфаниламидов в организме

65. Какие комбинированные сульфаниламиды используются для лечения неспецифического язвенного колита?

- + Салазодиметоксин
- Бактрим
- + Салазопиридазин
- Сульфатон

66. Каким образом предупреждается возможность развития кристаллурии, связанной с применением сульфаниламидов?

- + Поддержание высокого диуреза за счет обильного щелочного питья
- Поддержание высокого диуреза за счет обильного кислого питья
- Поддержание высокого диуреза за счет назначения сильнодействующих диуретиков

67. Больным туберкулезом с генетически обусловленной высокой скоростью ацетилирования производных ГИНК препараты данной группы следует назначать:

- + В более высоких, чем обычно дозах
- В уменьшенных по сравнению с обычными дозами
- В обычных дозах

68. Ототоксическое действие стрептомицина и канамицина под влиянием фуросемида

- Ослабляется
- + Усиливается
- Не изменяется

69. Отметить рациональные комбинации противотуберкулезных средств

- Стрептомицин + Канамицин
- + Изониазид + Этамбутол
- Изониазид + Фтивазид
- + Изониазид + Рифампицин
- + Изониазид + Стрептомицин

70. Указать противотуберкулезное средство для эндолюмбального введения

- + Стрептомицин
- Хлоркальциевый комплекс
- Изониазид
- Натрия пара-аминосалицилат
- Канамицин

71. Что характерно для нитроксолина?

- Действует на грамположительную флору
- + Имеет широкий спектр антимикробного действия
- + Хорошо всасывается из ЖКТ
- Плохо всасывается из ЖКТ
- + Выделяется в неизменном виде с мочой
- Выделяется в неизменном виде через кишечник

72. При каких заболеваниях применяется нитроксолин?

- Кишечные бактериальные инфекции
- + Инфекции мочевых путей
- Амебная дизентерия
- Лямблиоз

73. При каких заболеваниях применяется энтеросептол?

- + Энтероколиты
- + Бациллярная и амебная дизентерия
- Инфекции мочевыводящих путей
- + Пищевые токсикоинфекции

74. Какой препарат из производных нитрофурана применяют при кишечных инфекциях?

- Фурацилин
- Фуродонин
- + Фуразолидон
- Фурагин

75. Что характерно для диоксидина?

- + Обладает широким спектром действия
- + Применяют при тяжелых гнойно-воспалительных процессах
- Не токсичен
- + Токсичен
- + Назначают только взрослым
- Назначают преимущественно детям

76. Укажите бактерицидные антибиотики

- + Ампициллин
- Тетрациклина гидрохлорид
- Нистатин
- + Цефазолин
- + Гентамицин

77. Укажите антибиотики с бактериостатическим эффектом

- + Тетрациклина гидрохлорид
- Бензилпенициллина натриевая соль
- + Эритромицин
- + Левомецетин

78. Выберите комбинированные препараты антибиотиков

- + Уназин
- + Тиенам
- + Ампиокс
- Доксициклин
- Гентамицин

79. Какие осложнения характерны для препаратов группы тетрациклина?

- + Нарушение развития костной ткани
- Прибавка массы тела
- + Тератогенное действие
- Психозы
- Кардиотоксичность\

80. Что такое бактериостатическое действие?

- Подавление синтеза ДНК в микробной клетке
- + Подавление роста колонии
- Гибель микроорганизмов
- Переход микроорганизмов в вегетативную форму

81. Что такое бактерицидное действие?

- Подавление синтеза ДНК в микробной клетке
- Подавление роста колонии
- + Гибель микроорганизмов
- Переход микроорганизмов в вегетативную форму

5.3. Рекомендуемые темы рефератов

1. Показания для антибактериальной терапии при коронавирусной инфекции.
2. Антибактериальная терапия при пневмонии
3. Антибактериальная терапия при бронхообструктивных заболеваниях легких
4. Антибактериальная терапия в гастроэнтерологии
5. Антибактериальная терапия при патологии ЛОР-органов
6. Антибактериальная терапия при патологии мочевыделительной системы
7. Антибактериальная терапия при заболеваниях сердечно-сосудистой системы
8. Режимы применения антимикробных средств в терапевтической практике
9. Режимы применения антимикробных средств в хирургической практике
10. Режимы применения антимикробных средств в гинекологической практике
11. Роль клинического фармаколога в обеспечении рациональной антибактериальной терапии
12. Нежелательные явления при применении антимикробных средств и возможности их профилактики

5. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Итоговая аттестация по программе повышения квалификации должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-специалиста в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов. Итоговая аттестация проводится в форме устного зачета.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом и сдачи реферата. Лица, освоившие программу повышения квалификации и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

Оценка результатов итоговой аттестации

Оценка «Зачтено» выставляется слушателю, когда он продемонстрировал знание основного теоретического содержания дисциплин учебного плана образовательной программы, умение показать уровень сформированности практических профессиональных умений и навыков, способность четко и аргументировано отвечать на дополнительные вопросы по учебному материалу, может привести примеры, доказывающие базовые теоретические положения изученной дисциплины.

Оценка «Не зачтено» выставляется слушателю, если он продемонстрировал отсутствие знаний основного теоретического содержания дисциплин учебного плана образовательной программы при ответе на вопрос, показал значительные пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившего принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий.