

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Московский государственный университет пищевых производств»
Медицинский институт непрерывного образования**

Рассмотрено
на заседании Ученого Совета
«__» _____ 2018 года

Протокол № _____

УТВЕРЖДАЮ
директор МИНО
ФГБОУ ВО «МГУПП»
Профессор **В.В. Гладько**
«__» _____ 2018 года

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ ПО ТЕМЕ
«Инфекция мочевыводящих путей»**

(СРОК ОБУЧЕНИЯ - 18 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)

**Москва
2018**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Характеристика программы:

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по теме «Инфекция мочевыводящих путей у детей и подростков» со сроком освоения 18 академических часов (далее – Программа) сформирована в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.10 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения», зарегистрирован в Минюсте РФ 25.08.2010, регистрационный № 18247; Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина) (уровень подготовки кадров высшей квалификации), приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. N 1097, зарегистрирован в Минюсте РФ 29 октября 2014 г., регистрационный № 34506; Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.19 Педиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 № 1060, зарегистрирован в Минюсте РФ 28.10.2014, регистрационный № 34501; Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.43 Нефрология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 № 1085, зарегистрирован в Минюсте РФ 27.10.2014, регистрационный № 34482; порядком оказания медицинской помощи, приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16.04.2012 № 366н «Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи, зарегистрирован в Минюсте РФ 29.05.2012 N 24361.

1.2. Характеристика профессиональной деятельности выпускников:

– **область профессиональной деятельности:**

охрана здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

– **основная цель вида профессиональной деятельности:**

формирование способности и готовности врачей к комплексной диагностике, лечению и профилактике инфекции мочевыводящих путей у пациентов разного возраста;

– **трудовые функции:**

выявление, диагностика и лечение инфекции мочевыводящих путей у детей и взрослых;

– **вид программы:** практикоориентированная.

1.3. Контингент обучающихся:

- по основной специальности: «Общая врачебная практика (семейная медицина)»
- по смежным специальностям: врачи детских ЛПУ всех специальностей; врачи по специальностям «Нефрология», «Терапия», «Педиатрия», «Лечебное дело», «Детская урология-андрология», «Урология», «Инфекционные болезни», «Акушерство и гинекология», «Гигиена детей и подростков», «Медико-профилактическое дело».

1.4. Актуальность программы:

Актуальность программы обусловлена широким распространением у детей и взрослых инфекции мочевыводящих путей, необходимостью совершенствования знаний, умений и навыков врачей для ее своевременного выявления и лечения.

1.5. Объем программы: 18 ауд. часов трудоемкости (18 зач. ед.)

1.6. Форма обучения, режим и продолжительность занятий:

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по теме «Инфекция мочевыводящих путей» реализуется в форме заочного обучения с использованием электронного обучения (далее – ЭО) и дистанционных образовательных технологий (далее – ДОТ).

График обучения Форма обучения	Ауд. часов в день*	Дней в неделю*	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)*
заочная, без отрыва от работы (с использованием ЭО и ДОТ)	2	2	18 дней, 9 недель

* - рекомендуемые сроки; график обучающийся определяет самостоятельно

1.7. Структура Программы

- общие положения;
- цель;
- планируемые результаты освоения Программы;
- учебный план;
- рабочие программы учебных модулей (дисциплин);
- организационно-педагогические условия реализации программы;
- формы и требования к аттестации обучающихся.

1.8. Документ, выдаваемый после успешного освоения программы:

удостоверение о повышении квалификации.

2. ЦЕЛЬ ПРОГРАММЫ

формирование способности и готовности врачей к комплексной диагностике, лечению и профилактике инфекции мочевыводящих путей у детей и взрослых.

2.1. Задачи программы:

Сформировать знания:

- строения и функционирования мочевыводящих путей;
- этиологии, патогенеза, клинического течения инфекции мочевыводящих путей;
- особенностей течения инфекции мочевыводящих путей в разные возрастные периоды;
- методов комплексной диагностики инфекции мочевыводящих путей;
- направлений и особенностей терапии инфекции мочевыводящих путей.

Сформировать умения:

- проводить полное клиническое, лабораторное и инструментальное обследование для выявления общих и специфических признаков, нозологических вариантов течения инфекции мочевыводящих путей;
- правильно интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований у больных с инфекцией мочевыводящих путей;
- определять объем дополнительных методов исследования при инфекции мочевыводящих путей;
- проводить выбор терапевтической тактики и лекарственных препаратов при различных вариантах течения инфекции мочевыводящих путей.

Сформировать навыки:

- проведения физикального, лабораторного и инструментального обследования больного с различными вариантами течения инфекции мочевыводящих путей;
- интерпретации результатов лабораторных, бактериологических и инструментальных методов обследования, сопоставления их с клиническим состоянием пациента и течением инфекции мочевыводящих путей;
- назначения лекарственных препаратов и контроля эффективности терапии при инфекции мочевыводящих путей.

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

3.1. Компетенции врача, подлежащие совершенствованию в результате освоения Программы:

универсальные компетенции:

- способность анализировать социально–значимые проблемы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико–

- биологических наук в различных видах своей профессиональной деятельности (УК-1);
- способность к логическому и аргументированному анализу, публичной речи, ведению дискуссии и полемики, редактированию текстов профессионального содержания, осуществлению медико-социальной деятельности, сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности при общении с коллегами, пациентами и их родственниками (УК-2);
 - способность и готовность использовать методы управления, организовывать работу исполнителей, находить и принимать ответственные управленческие решения в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции (УК-3)

профессиональные компетенции:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения инфекции мочевыводящих путей у детей и взрослых, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и взрослыми (ПК-2);
- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);
- готовность к ведению и лечению пациентов с инфекцией мочевыводящих путей, нуждающихся в оказании медицинской помощи (ПК-6);
- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9).

3.2. Новые компетенции врача, формирующиеся в результате освоения Программы:

профессиональные компетенции:

- готовность к выявлению, лечению и профилактике инфекции мочевыводящих путей у детей и взрослых в рамках междисциплинарного подхода (ПК-13).
-

4. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
врачей по теме «Инфекция мочевыводящих путей»
(срок обучения – 18 академических часов)

Цель: формирование способности и готовности врачей к комплексной диагностике, лечению и профилактике инфекции мочевыводящих путей у детей и взрослых.

Контингент обучающихся: врачи по специальностям «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Нефрология», «Терапия», «Педиатрия», «Лечебное дело», «Детская урология-андрология», «Урология», «Инфекционные болезни», «Акушерство и гинекология», «Гигиена детей и подростков», «Медико-профилактическое дело»; врачи ЛПУ всех специальностей.

Трудоемкость обучения: 18 акад. часов или **18** зач. ед.

Режим занятий: свободный

Форма обучения: заочная, без отрыва от работы (с использованием дистанционных образовательных технологий).

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Трудоемкость		В том числе	
		зачетные единицы	акад. часы	Обучение заочное (с использованием ЭО и ДОТ)	
слайд-лекции с комментариями	форма и вид контроля				
Учебный модуль 1. Инфекция мочевыводящих путей и ее комплексная диагностика					
1.1	Классификация, нозологические формы, возбудители и предрасполагающие факторы	4	4	4	тестовый контроль
1.2	Клиническая характеристика различных вариантов течения и комплексная диагностика инфекции мочевыводящих путей	4	4	4	тестовый контроль
1.3	Особенности течения инфекции мочевыводящих путей в различные возрастные периоды	3	3	3	тестовый контроль
Учебный модуль 2. Лечение инфекции мочевыводящих путей					
1.1	Основные принципы комплексной терапии инфекции мочевыводящих путей.	3	3	3	тестовый контроль
1.2	Лечение неосложненной и осложненной инфекции мочевыводящих путей	2	2	2	тестовый контроль
1.3	Профилактика инфекции	1	1	1	тестовый контроль

	мочевыводящих путей				
ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ		1	1	–	тестовый контроль
ВСЕГО		18	18	17	–

5. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

5.1. Рабочая программа учебного модуля 1: «Инфекция мочевыводящих путей и ее комплексная диагностика»

Трудоемкость освоения: 11 акад. час. или 11 зач. ед.

Трудовая функция: выявление признаков и комплексная диагностика инфекции мочевыводящих путей.

Паспорт компетенций, обеспечивающих выполнение трудовой функции:

Индекс компетенции	Знания, умения, навыки, опыт деятельности, составляющие компетенцию	Форма контроля
<i>Совершенствующиеся компетенции</i>		
УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-13	<p>Знания:</p> <ul style="list-style-type: none"> – гистологического строения и функционирования почек и мочевыводящих путей; – характеристики основных возбудителей инфекции мочевыводящих путей; – патогенеза и клинического течения инфекции мочевыводящих путей с учетом поло-возрастных особенностей; – общих принципов и методов клинической, лабораторной и инструментальной диагностики инфекции мочевыводящих путей; – специальных методов исследований, применяемых для диагностики инфекции мочевыводящих путей. 	П/А тестирование
	<p>Умения:</p> <ul style="list-style-type: none"> – проводить полное клиническое, лабораторное и инструментальное обследование для выявления инфекции мочевыводящих путей; – оценивать локализацию и характер течения инфекции мочевыводящих путей. 	П/А тестирование
	<p>Навыки:</p> <ul style="list-style-type: none"> – проведение физикального, лабораторного и инструментального обследования больных разного возраста и пола с инфекцией мочевыводящих путей. 	П/А тестирование

Содержание рабочей программы учебного модуля 1 «Инфекция мочевыводящих путей и ее комплексная диагностика»

РАЗДЕЛ 1.1

Основные понятия и нозологические формы инфекции мочевыводящих путей, возбудители и предрасполагающие факторы

Код	Наименование тем, элементов
1.1	Классификация, нозологические формы, возбудители и предрасполагающие факторы
1.1.1	Основные понятия, определения и нозологические формы инфекции мочевыводящих путей
1.1.2	Строение и функционирование почек и мочевых путей. Факторы, предрасполагающие к развитию инфекции мочевыводящих путей
1.1.3	Основные возбудители инфекции мочевыводящих путей, особенности их строения и жизнедеятельности, обуславливающие патогенность и вирулентность
1.1.4	Инфекция мочевыводящих путей как результат взаимодействия макро- и микроорганизма

РАЗДЕЛ 1.2

Клиническая характеристика различных вариантов течения и комплексная диагностика инфекции мочевыводящих путей

Код	Наименование тем, элементов
1.2	Клиническая характеристика различных вариантов течения и комплексная диагностика инфекции мочевыводящих путей
1.2.1	Эпидемиология и клинико-лабораторные признаки инфекции мочевыводящих путей. Осложненная и неосложненная инфекция мочевыводящих путей
1.2.2	Варианты течения инфекции мочевыводящих путей
1.2.3	Комплексная диагностика инфекции мочевыводящих путей: клинические, лабораторные, бактериологические и инструментальные методы обследования

РАЗДЕЛ 1.3

Особенности течения инфекции мочевыводящих путей в различные возрастные периоды

Код	Наименование тем, элементов
1.3	Особенности течения инфекции мочевыводящих путей в различные возрастные периоды
1.3.1	Гендерные и возрастные характеристики течения инфекции мочевыводящих путей
1.3.2	Половая инфекция и ее значение в развитии и течении инфекции мочевыводящих путей

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 1 «Инфекция мочевыводящих путей и ее комплексная диагностика»:

1. Инструкция: выберите один правильный ответ

Неосложненная инфекция мочевыводящих путей наиболее часто вызывается:

- А) P. Mirabilis
- Б) E. Coli
- В) Klebsiella spp.
- Г) Chlamydia trachomatis
- Д) S. Saprophyticus

2. Инструкция: выберите один правильный ответ

При ультразвуковом исследовании патогномичным признаком хронического (рецидивирующего) пиелонефрита является:

- А) симметричное уменьшение размеров почек
- Б) уменьшение размеров почек и толщины паренхимы
- В) расширение лоханок
- Г) ассиметрия и неровность контуров одной или обеих почек
- Д) снижение эхогенности паренхимы почки

3. Инструкция: выберите правильный ответ по схеме

- А) – если верны ответы 1, 2 и 3
- Б) – если верны ответы 1 и 3
- В) – если верны ответы 2 и 4
- Г) – если верны ответы 4
- Д) – если верны ответы 1, 2, 3 и 4

Факторами, предрасполагающими к развитию пиелонефрита, являются:

- 1. рефлюксы на различных уровнях мочевыводящих путей
- 2. нейрогенный мочевой пузырь
- 3. пороки развития почек и мочевыводящих путей
- 4. анемия

4. Инструкция: выберите правильный ответ по схеме

- А) – если верны ответы 1, 2 и 3
- Б) – если верны ответы 1 и 3
- В) – если верны ответы 2 и 4
- Г) – если верны ответы 4
- Д) – если верны ответы 1, 2, 3 и 4

Патогномичными признаками пиелонефрита являются:

- 1. бактериурия
- 2. умеренная протеинурия
- 3. лейкоцитурия
- 4. оксалурия

5. Инструкция: выберите правильный ответ по схеме

- А) – если верны ответы 1, 2 и 3
- Б) – если верны ответы 1 и 3
- В) – если верны ответы 2 и 4
- Г) – если верны ответы 4
- Д) – если верны ответы 1, 2, 3 и 4

Сохранению возбудителя в мочевых путях способствуют:

1. переходный эпителий
2. феномен бактериальной адгезии
3. полиурия
4. наличие L-форм бактерий

Литература к учебному модулю 1 «Инфекция мочевыводящих путей и ее комплексная диагностика»

Основная:

1. Инфекция мочевыводящих путей у детей (клинические рекомендации). Союз педиатров России, 2017. Электронный ресурс. URL: http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_imvp.pdf. (дата обращения: 16.06.2018).
2. Инфекции мочевыводящих путей (цистит, пиелонефрит, бессимптомная бактериурия). Ассоциация врачей общей практики (семейных врачей) Российской Федерации, 2014. Электронный ресурс. URL: <http://cr.rosminzdrav.ru/#!/manuals/children>. (дата обращения: 16.06.2018).
3. Клинические рекомендации по диагностике и лечению цистита. Российское общество урологов. Саратов, 2014.
4. Нефрология детского возраста.//Практическое руководство по детским болезням (под ред. В.Ф. Коколиной и А.Г. Румянцева).-М.: ИД Медпрактика-М, 2010.- т.VI.- 525 стр.
5. Нефрология. Клинические рекомендации. (Под ред. Шилова Е.М., Смирнова А.В., Козловской Н.Л.) – М.: ГЭОТАР-Медиа — 2016, 816 с.

Дополнительная:

1. Бокарев И.Н., Козлова Т.В, Шило В.Ю. Мочевой синдром. / М.: МИА. – 2009.
2. Довлятян А.А. Острый пиелонефрит беременных. – М.: Медицина, 2004. 350 с.
3. Лабораторные и инструментальные исследования в диагностике. Справочник (пер.с англ., под ред. В.Н. Титова). / М.: ГЭОТАР–МЕД. – 2004. – 960 с.
4. Мухин Н.А., Тареева И.Е., Шилов Е.М., Козловская Л.В. Диагностика и лечение болезней почек. / М.: ГЭОТАР-Медиа. – 2011. – 384 с.
5. Нефрология детского возраста (под ред. В.А. Таболина и др.).//Практическое руководство по детским болезням (под ред. В.Ф. Коколиной и А.Г. Румянцева).-М.: ИД Медпрактика-М, 2005.- т.VI.- 712с.
6. Нефрология. Национальное руководство. Краткое издание (Под ред. Н.А. Мухина). / М.: ГЭОТАР-Медиа. – 2014. – 608 с.
7. Нефрология. Национальное руководство. Под ред. Н.А. Мухина. — М.:ГЭОТАР-Медиа. — 2009, 720 с.

8. Нефрология. Руководство для врачей под редакцией И.Е.Тареевой. - Москва. - "Медицина". - 2000.-688с.
9. Нефрология. Учебное пособие для послевузовского образования под редакцией Е.М. Шилова. / М.: ГЭОТАР–Медиа. – 2007.– 681 с.
- 10.Папаян А.В., Савенкова Н.Д. Клиническая нефрология детского возраста. С-Петербург, Сотис, 1997- 712 с.
- 11.Письмо МЗиСР РФ “Об организации медицинской помощи детям с инфекцией мочевыводящих путей” № 567-ВС от 26.01.2007.
- 12.Струков А.И., Серов В.В. Патологическая анатомия (Под ред. В.С. Паукова). М.: ГЭОТАР-Медиа. – 2015. – 880 с.
- 13.Шейман Д.А. Патофизиология почки.— М.: Бином — 2015, 206 с.
- 14.Lindsay E. N. Managing recurrent urinary tract infections in women // Women’s Health. 2005; Jul, 1: 39–50.).
- 15.Nicolle L. E., Bradley S., Colgan R. et al. Infectious Diseases Society of America guidelines for the diagnosis and treatment of asymptomatic bacteriuria in adults // Clin Infect Dis. 2005; 40: 643–654.
- 16.Urinary Tract Infection In Children (Diagnosis, Treatment And Long-Term Management). National Collaborating Centre for Women’s and Children’s Health UK. Clinical Guideline, August 2007.

5.2. Рабочая программа учебного модуля 2: «Лечение инфекции мочевыводящих путей»

Трудоемкость освоения: 6 академ. час. или 6 зач. ед.

Трудовая функция: комплексная терапия и профилактика инфекции мочевыводящих путей.

Паспорт компетенций, обеспечивающих выполнение трудовой функции:

Индекс компетенции	Знания, умения, навыки, опыт деятельности, составляющие компетенцию	Форма контроля
<i>Совершенствующиеся компетенции</i>		
УК-1, ПК-2, ПК-6, ПК-13	<p>Знания:</p> <ul style="list-style-type: none"> - общих принципов и методов лечения инфекции мочевыводящих путей; - показаний к назначению и критериев выбора антибактериальных препаратов при лечении инфекции мочевыводящих путей; - основных антибактериальных препаратов, применяемых при лечении инфекции мочевыводящих путей у детей и подростков; - особенностей лечения инфекции мочевыводящих путей у пациентов разного пола и различные возрастные периоды; - методов профилактики и контроля течения 	П/А тестирование

	инфекции мочевыводящих путей	
	<p>Умения:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определять показания к назначению и осуществлять выбор антимикробных препаратов на различных этапах лечения инфекции мочевыводящих путей в зависимости от гендерных и возрастных характеристик; - определять объем и порядок проведения комплексной терапии инфекции мочевыводящих путей; - разрабатывать комплекс мероприятий, направленный на профилактику инфекции мочевыводящих путей. 	П/А тестирование
	<p>Навыки:</p> <ul style="list-style-type: none"> - составления плана терапии и лечебных мероприятий у больных с инфекцией мочевыводящих путей; - проведение контроля и своевременной коррекции проводимого лечения инфекции мочевыводящих путей; - выявления групп риска по развитию инфекции мочевыводящих путей и назначения мер ее профилактики 	П/А тестирование

Содержание рабочей программы учебного модуля 2 «Лечение инфекции мочевыводящих путей»

РАЗДЕЛ 2.1

Основные принципы комплексной терапии инфекции мочевыводящих путей.

Код	Наименование тем, элементов
2.1	Основные принципы комплексной терапии инфекции мочевыводящих путей
2.1.1	Общие принципы комплексной терапии инфекции мочевыводящих путей
2.1.2	Критерии эффективности терапии инфекции мочевыводящих путей
2.1.3	Характеристика основных групп антибактериальных препаратов, применяемых при лечении инфекции мочевыводящих путей
2.1.4	Особенности применения и требования к выбору антибактериальных препаратов

РАЗДЕЛ 2.2

Лечение неосложненной и осложненной инфекции мочевыводящих путей

Код	Наименование тем, элементов
2.2	Лечение неосложненной и осложненной инфекции мочевыводящих путей
2.2.1	Лечение обструктивных и необструктивных форм острого пиелонефрита

2.2.2	Лечение хронического (рецидивирующего) пиелонефрита
2.2.3	Лечение осложненного и неосложненного цистита
2.2.4	Особенности лечения инфекции мочевыводящих путей у детей и подростков
2.2.5	Особенности лечения инфекции мочевыводящих путей у пациентов пожилого и старческого возраста

РАЗДЕЛ 2.3

Профилактика инфекции мочевыводящих путей

Код	Наименование тем, элементов
3.1	Профилактика инфекции мочевыводящих путей
3.1.1	Общие принципы профилактики инфекции мочевыводящих путей и выявление групп риска по ее развитию
3.1.2	Особенности профилактики инфекции мочевыводящих путей при различных состояниях и заболеваниях
3.1.3	Особенности профилактики инфекции мочевыводящих путей в различные возрастные периоды

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 2 «Лечение инфекции мочевыводящих путей»:

1. Инструкция: Укажите один правильный ответ

Препаратами выбора для стартовой терапии острого пиелонефрита у детей являются:

- А) фторхинолоны
- Б) аминогликозиды
- В) «защищенные» пенициллины
- Г) сульфаниламиды
- Д) нитрофураны

2. Инструкция: Укажите один правильный ответ

Длительность назначения антибиотиков при неосложненной инфекции нижних мочевых путей у девочек-подростков составляет:

- А) 5 дней
- Б) 7-10 дней
- В) 10-14 дней
- Г) 14-20 дней
- Д) более 20 дней

3. Инструкция: Укажите один правильный ответ

Лечение бессимптомной бактериурии следует проводить:

- А) во всех выявленных случаях
- Б) у больных с почечной недостаточностью
- В) у больных с сердечной недостаточностью
- Г) у беременных женщин
- Д) у подростков

4. Инструкция: выберите правильный ответ по схеме:

- А) – если верны ответы 1, 2 и 3*
- Б) – если верны ответы 1 и 3*
- В) – если верны ответы 2 и 4*
- Г) – если верны ответы 4*
- Д) – если верны ответы 1, 2, 3 и 4*

Для лечения инфекции мочевой системы у детей противопоказаны:

- 1) полусинтетические пенициллины
- 2) фторхинолоны
- 3) нитроксолины
- 4) тетрациклины

5. Инструкция: выберите правильный ответ по схеме:

- А) – если верны ответы 1, 2 и 3*
- Б) – если верны ответы 1 и 3*
- В) – если верны ответы 2 и 4*
- Г) – если верны ответы 4*
- Д) – если верны ответы 1, 2, 3 и 4*

Возникновению антибиотикорезистентности микроорганизмов способствуют:

- 1) длительное использование определенного антибиотика в популяции
- 2) частое использование антибиотиков в популяции
- 3) применение малых доз антибиотиков
- 4) использование коротких курсов антибиотиков

Литература к учебному модулю 2 «Лечение инфекции мочевыводящих путей»

Основная:

1. Инфекция мочевыводящих путей у детей (клинические рекомендации). Союз педиатров России, 2017. Электронный ресурс. URL: http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_imvp.pdf. (дата обращения: 16.06.2018).
2. Инфекции мочевыводящих путей (цистит, пиелонефрит, бессимптомная бактериурия). Ассоциация врачей общей практики (семейных врачей) Российской Федерации, 2014. Электронный ресурс. URL: <http://cr.rosminzdrav.ru/#!/manuals/children>. (дата обращения: 16.06.2018).
3. Нефрология. Клинические рекомендации. (Под ред. Шилова Е.М., Смирнова А.В., Козловской Н.Л.) – М.: ГЭОТАР-Медиа — 2016, 816 с.
4. Клинические рекомендации по диагностике и лечению цистита. Российское общество урологов. Саратов, 2014.
5. Нефрология детского возраста.//Практическое руководство по детским болезням (под ред. В.Ф. Коколиной и А.Г. Румянцева).-М.: ИД Медпрактика-М, 2010.- т.VI.- 525 стр.

6. Рациональная фармакотерапия в нефрологии. Руководство для практикующих врачей. / ред Н.А.Мухина, Л.В.Козловской, Е.М. Шилова. – М.: Литерра, 2006. 895 с.

Дополнительная:

1. Довлатян А.А. Острый пиелонефрит беременных. – М.: Медицина, 2004. 350 с.
2. Мухин Н.А., Тареева И.Е., Шилов Е.М., Козловская Л.В. Диагностика и лечение болезней почек. / М.: ГЭОТАР-Медиа. – 2011. – 384 с.
3. Нефрология детского возраста (под ред. В.А. Таболина и др.)//Практическое руководство по детским болезням (под ред. В.Ф. Коколиной и А.Г. Румянцева).-М.: ИД Медпрактика-М, 2005.- т.VI.- 712с.
4. Нефрология. Национальное руководство. Краткое издание (Под ред. Н.А. Мухина). / М.: ГЭОТАР-Медиа. – 2014. – 608 с.
5. Нефрология. Руководство для врачей под редакцией И.Е.Тареевой. - Москва. - "Медицина". - 2000.-688с.
6. Нефрология. Учебное пособие для послевузовского образования под редакцией Е.М. Шилова. / М.: ГЭОТАР–Медиа. – 2007.– 681 с.
7. Папаян А.В., Савенкова Н.Д. Клиническая нефрология детского возраста. С-Петербург, Сотис, 1997- 712 с.
8. Письмо МЗиСР РФ “Об организации медицинской помощи детям с инфекцией мочевыводящих путей” № 567-ВС от 26.01.2007.
9. Практические рекомендации по антибактериальной терапии инфекций мочевой системы внебольничного происхождения (АРМИД). Под ред. Страчунского Л. С., Коровиной Н. А. Пособие для врачей. 2002; 22 с.
- 10.Практическое руководство по антимикробной химиотерапии. Под ред. Л. С. Страчунского, Ю. Б. Белоусова, С. Н. Козлова М.: Боргес, 2002; 384 с.
- 11.Страчунский Л.С., Козлов С.Н. Современная антимикробная химиотерапия: Руководство для врачей. – М.: 2002. – 287с.
- 12.Харкевич Д.А. Фармакология (учебник), М., Гэотар-Медицина, 1999г
- 13.Lindsay E. N. Managing recurrent urinary tract infections in women // Women’s Health. 2005; Jul, 1: 39–50.).
- 14.Nicolle L. E., Bradley S., Colgan R. et al. Infectious Diseases Society of America guidelines for the diagnosis and treatment of asymptomatic bacteriuria in adults // Clin Infect Dis. 2005; 40: 643–654.
- 15.Urinary Tract Infection In Children (Diagnosis, Treatment And Long-Term Management). National Collaborating Centre for Women’s and Children’s Health UK. Clinical Guideline, August 2007.

6. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по теме «Инфекция мочевыводящих путей» реализуется в форме заочного обучения.

Обучение проводится с применением системы дистанционного обучения, которая предоставляет неограниченный доступ к электронной информационно-образовательной среде, электронной библиотеке образовательного учреждения из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

Электронная информационно-образовательная среда (далее – ЭИОС) обеспечивает:

- доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин (модулей), практик, к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах;
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы;
- проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий;
- формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса;
- взаимодействие между участниками образовательного процесса и получение консультаций преподавателя посредством сети "Интернет" в режиме off-line.

Доступ обучающихся к полнотекстовым версиям рабочих программ, расписаниям занятий, учебным модулям, изданиям электронных библиотечных систем и полнотекстовым версиям учебной литературы осуществляется через личные кабинеты обучающихся ЭИОС. Каждый обучающийся получает свой уникальный код доступа в ЭИОС, который позволяет идентифицировать его личность при подтверждении результатов обучения.

При обучении за счет средств организации здравоохранения сроки и график обучения согласовываются с руководителем организации, направившей слушателя на обучение.

7. ФОРМЫ И ТРЕБОВАНИЯ К АТТЕСТАЦИИ

7.1. Промежуточная аттестация обучающихся.

Аттестация промежуточная – установление соответствия усвоенного содержания образования планируемым результатам модуля, раздела и др.

7.2. Итоговая аттестация обучающихся.

Аттестация итоговая – установление соответствия усвоенного содержания образования планируемым результатам обучения по дополнительной профессиональной программе и представляет собой форму оценки степени и уровня освоения программы, является обязательной и проводится в порядке и в форме, которые установлены образовательной организацией.

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по теме «Инфекция мочевыводящих путей» проводится в форме тестового контроля и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача в соответствии с квалификационными требованиями, профессиональными стандартами, утвержденными Порядками оказания медицинской помощи.

Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Инфекция мочевыводящих путей».

Обучающиеся, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по теме «Инфекция мочевыводящих путей» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

