



ООО «Белла-Виста»
Адрес: 460009, г. Оренбург, ул. Дёповская, д. 65, кв. 23
ИНН 5611050501, КПП 5611010001, ОГРН 1065658005962
БИК 043601917 к/с 30101810800000000917 р/с 40702810609370002417
Ф-л банка ГПБ (АО) «Поволжский» г. Самара

УТВЕРЖДАЮ

Директор

ООО «Белла Виста»

Сапилов С.И.

2020 г.



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
«Влияние коинфекции (ВИЧ-инфекция и туберкулез)
на течение беременности и перинатальные исходы»**

Срок реализации программы – 36 час

Трудоемкость: 36 ак. часа /36 зачетных единиц

Специальность основная: Акушерство и гинекология

Специальность дополнительная: Фтизиатрия

Специальность дополнительная: Неонатология

Специальность дополнительная: Вирусология

Специальность дополнительная: Бактериология

Специальность дополнительная: Клиническая лабораторная диагностика

Специальность дополнительная: Эпидемиология

Специальность дополнительная: Рентгенология

Форма обучения: дистанционная

Количество академических часов с использованием ДОТ – 36/36

Количество академических часов с использованием стажировки-0

Количество академических часов с использованием симуляции - 0

©Иванов Ю.Б., ООО «Международный центр инноваций и инвестиций», 2020.

Охраняется законодательством РФ. Воспроизведение всей программы или любой ее части воспрещается без письменного разрешения автора и правообладателя. Любые нарушения законодательства будут преследоваться в судебном порядке.

В Российской Федерации несмотря на снижение заболеваемости туберкулезом, сохраняется значительная доля женщин репродуктивного возраста, в структуре впервые выявленных больных. Кроме этого, феминизация эпидемии ВИЧ-инфекции в стране, влечет за собой увеличение доли заболевших туберкулезом ВИЧ-инфицированных женщин. течение последних лет намечена тенденция к увеличению числа женщин, закончивших беременность родами. Число медицинских показаний к искусственному прерыванию беременности сужается практически по всем нозологиям, все большее число женщин в нашей стране принимает решение пролонгировать желанную беременность. Не составляют исключения и беременные больные туберкулезом, в том числе с ВИЧ-инфекцией, несмотря на информированность о возможных рисках для здоровья матери и ребенка, связанных с необходимостью проведения химиотерапии.

Ведение беременной больной туберкулезом является сложной междисциплинарной проблемой. Отсутствие четких национальных рекомендаций по тактике ведения беременности, а также лечения туберкулеза у беременных пациенток с коинфекцией (ВИЧ-и/туберкулез) вызывает сложности, связанные с наличием неоднозначных мнений у специалистов, принимающих участие в их курации.

Этим обоснована необходимость освоения данной программы повышения квалификации.

Программа в объеме 36 учебных часов построена по блочному типу и включает подготовку по основным вопросам ведения беременных женщин с сочетанной (туберкулез и ВИЧ-инфекция) инфекционной патологией. В процессе обучения используются различные технологии электронного образования, такие как, консультации (индивидуальные, групповые с использованием электронной почты), репродуктивные (пояснительно-иллюстративные лекции, слайд-презентации, текстовый материал с гиперссылками на медиа-объекты), активные образовательные (проблемные лекции, лекции-визуализации), интерактивные образовательные (кейс-метод).

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей в рамках НМО: освоение новых знаний повышению эффективности лечения туберкулеза у беременных женщин с позитивным ВИЧ-статусом за счет оптимизации подходов междисциплинарного ведения таких пациенток.

Задачи:

- повысить знания по вопросам особенностей клинического течения туберкулеза, эффективности его лечения и перинатальных исходов у беременных, больных туберкулезом, с позитивным ВИЧ-статусом;
- формирование объемного диагностического мышления;
- знакомство с особенностями и разнообразием современных мер, применяемых для диагностики и терапии туберкулеза у ВИЧ-инфицированных беременных женщин;
- выработка стереотипа врачебных действий при планировании и проведении профилактических мероприятий, оформлении медицинской документации;
- способность принимать правильные самостоятельные и адекватные решения при экстремальных ситуациях.

Категории обучающихся: врачи акушеры-гинекологи, неонатологи, фтизиатры, рентгенологи, вирусологи, бактериологи, врачи лабораторной диагностики, эпидемиологи.

Трудоемкость освоения программы 36 академических часа. Форма обучения: заочная с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к одной или нескольким электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и электронной информационно-образовательной среде организации. Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивает возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет". Электронная информационно-образовательная среда организации 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.

Функционирование электронной информационно-образовательной среды обеспечивается соответствующими средствами информационно-коммуникационных технологий и квалификации работников, ее использующих и поддерживающих. Функционирование электронной информационно-образовательной среды соответствует законодательству Российской Федерации.

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей в рамках НМО проводится в форме тестирования. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей в рамках НМО и успешно прошедшие тестирование, получают документ установленного образца - удостоверение о повышении квалификации.

По окончании обучения курсант должен знать:

- нормативную документацию, принятую в сфере охраны здоровья (законодательство Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, международную систему единиц (далее – СИ), действующие международные классификации, а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций;

- акушерские осложнения в послеродовом периоде у пациенток с коинфекцией;

- пренатальную и перинатальную диагностику аномалий развития плода и новорожденных у женщин с сочетанной (туберкулез и ВИЧ-инфекция) инфекционной патологией;

- комплекс лечебно-диагностических мероприятий, направленных на оптимизацию ведения беременных женщин с сочетанной (туберкулез и ВИЧ-инфекция) инфекционной патологией;

- методы оценки качества и эффективности санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий;

- на основании новых научных данных, современных клинических рекомендаций и доказательной медицины совершенствовать оказание основного курса лечения туберкулеза у беременных с позитивным ВИЧ-статусом, и организацию лечебно-диагностического процесса;

- на основании новых научных данных, современных клинических рекомендаций и доказательной медицины назначение курса химиотерапии туберкулеза у беременных с позитивным ВИЧ-статусом и контроль его эффективности и безопасности;

- организацию самостоятельного изучения научной литературы по диагностике и комплексному лечению туберкулеза у беременных с позитивным ВИЧ-статусом и участие в исследовательской деятельности с целью повышения качества оказания лечебно-диагностической помощи больным сданной патологией.

УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Цель: удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей, обеспечение соответствия квалификации врачей меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды, а также совершенствование профессиональных компетенций в области тактики ведения беременности, а также лечения туберкулеза у беременных пациенток с коинфекцией (ВИЧ-и/туберкулез) в рамках имеющейся квалификации по специальностям «Акушерство и гинекология», «Фтизиатрия», «Бактериология», «Вирусология», «Эпидемиология», «Рентгенология», «Клиническая лабораторная диагностика», «Неонатология».

Категория слушателей: врачи акушеры-гинекологи, неонатологи, фтизиатры, рентгенологи, вирусологи, бактериологи, врачи лабораторной диагностики, эпидемиологи.

Срок обучения: 36 час.

Форма обучения: заочная с использованием электронного обучения и дистанционных образовательных технологий. Самостоятельная работа слушателя реализуется в виде изучения

текстового материала с гиперссылками на медиа-объекты), работой с кейс-пакетами, решением дидактических задач (клинические ситуации).

Режим занятий: не более 6 часов в день.

№№	Наименование модулей, тем	К-во часов	В том числе		Форма контроля
			Лекции	СРС	
1.	Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу среди женщин с позитивным ВИЧ-статусом	3	1	2	
2.	Влияние беременности у женщин с ВИЧ-инфекцией на течение и результаты лечения туберкулеза	5	3	2	
3.	Влияние туберкулеза и ВИЧ-инфекции на течение беременности, роды, перинатальные исходы	6	3	3	
4.	Выявление и диагностика туберкулеза у беременных женщин	5	3	2	
5.	Лечение туберкулеза у беременных женщин	6	3	3	
6.	Факторы риска неблагоприятного исхода лечения туберкулеза у беременных с позитивным ВИЧ-статусом	5	2	3	
7.	Характеристика новорожденных у матерей больных туберкулезом и ВИЧ-инфекцией	5	3	2	
9.	Итоговая аттестация	1			тестирование
	Итого	36	18	17	

Рекомендуемые источники информации

1. Акушерство. Клинические лекции: учеб. пособие / под ред. О. В. Макарова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007.
2. Зими́на, В. Н. Туберкулез и ВИЧ-инфекция у взрослых: рук./ В. Н. Зими́на, В. А. Кошечкин, А. В. Кравченко. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014.
3. Кульчавеня, Е. В. Альманах внелегочного туберкулеза: монография /В. Кульчавеня, В. А. Краснов, А. В. Мордык. – Новосибирск: Сибпринт, 2015.
4. Лучевая диагностика туберкулеза различных локализаций на фоне ВИЧ-инфекции [Электронный ресурс]: мультимедийное электронное издание / В. Н. Зими́на, П. В. Гаврилов, И. Ю. Мастерова и др. – Санкт-Петербург: ООО «Свое Издательство», 2016.
5. Национальные рекомендации по диспансерному наблюдению и лечению больных ВИЧ-инфекцией. (Клинический протокол) [Электронный ресурс] / В. В. Покровский. О. Г. Юрин, А. В. Кравченко и др. – Москва, 2015. – 205 с. – URL: http://pharmacta.ru/d/2015-10-30_4994.pdf
6. Официальные данные Американского Торакального общества (ATS)/центры по контролю и профилактике заболеваний (ЦКЗ)/инфекционные болезни общества США (idsa) руководств по клинической практике: лечение Лекарственно-чувствительного туберкулеза. [Электронный ресурс]. Официальный сайт CDC. –URL: <https://www.cdc.gov/tb/topic/treatment/guidelinehighlights>
7. Старшинова, А. А. Туберкулез у детей из семейного очага инфекции: монография / А. А. Старшинова, И. Ф. Довгалюк, М. В. Павлова. – Saarbrücken: LAP LAMBERT Academic Publishing, 2015.

8. ТБ/ВИЧ в Российской Федерации. Эпидемиология, особенности клинических проявлений и результаты лечения / В. Б. Галкин, Ж. В. Еленкина, Н. А. Епифанцева и др. – Москва: РИО ЦНИИОИЗ, 2017.

9. Туберкулез органов дыхания: рук. для врачей /под ред. А. Э. Эргешева. – Москва: ООО Галлея-Принт, 2017.

10. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией / И. А. Васильева, В. В. Покровский, В. И. Аксенова и др. – Москва; Тверь: Триада, 2014.

11. Федеральные клинические рекомендации по организации и проведению микробиологической и молекулярно-генетической диагностики туберкулеза [Электронный ресурс] / Л. Н. Черноусова, Э. В. Севастьянова, Е. Е. Ларионова и др. – Москва, 2014. – URL: http://roftb.ru/netcat_files/doks/rm.pdf.

12. Федеральные клинические рекомендации по профилактике, диагностике и лечению туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией [Электронный ресурс] / И. А. Васильева, Е. Е. Воронин, В. В. Покровский и др. – Москва, 2016. – URL: http://roftb.ru/netcat_files/doks2016/rec2016.pdf.

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

К МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТСЯ

1. методы на основе ПЦР+
 2. диаскинтест
 3. квантифероновый тест
 4. реакция Манту
-

КАКОВА ВЕРОЯТНОСТЬ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ ОТ МАТЕРИ К РЕБЕНКУ?

1. 20 – 30%+
2. Более 50%
3. Около 1%

БЕРЕМЕННОСТЬ У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ

1. как правило, приводит к прогрессированию процесса
2. как правило, не приводит к прогрессированию процесса
3. приводит к прогрессированию процесса при определенных условиях+

ПРИ ЛЕЧЕНИИ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН, БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, С ОСТОРОЖНОСТЬЮ НУЖНО ПРИМЕНЯТЬ

1. канамицин, амикацин+
 2. изониазид, рифампицин
 3. изониазид, этамбутол
 4. этамбутол, рифампицин
-

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ СИНДРОМАМИ ПРИ СОЧЕТАННОЙ ПАТОЛОГИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ И ТУБЕРКУЛЕЗ ЯВЛЯЮТСЯ

1. синдром внутригрудной лимфаденопатии, синдром диссеминации, синдром плеврального выпота+
 2. синдром очаговой тени, синдром фокусной тени
 3. синдром ограниченного и/или обширного затенения
 4. синдром кольцевидной тени
-

К СПИД-АССОЦИИРОВАННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТ

1. Туберкулез+
 2. лептоспироз
 3. хронический вирусный гепатит С
 4. менингококковую инфекцию
-

КОНТРОЛЬ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

В соответствии с Федеральным законом "Об образовании в Российской Федерации" № 273-ФЗ от 29 декабря 2012 года, Приказом Министерства образования Российской Федерации от 01 июля 2013 года № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам», освоение дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации специалистов завершается обязательным завершающим этапом - итоговой аттестацией.

Целью итоговой аттестации слушателей является установление уровня их подготовки к выполнению профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации.

Итоговая аттестация слушателей по программе повышения квалификации проводится в форме тестирования и не может быть заменена оценкой уровня знаний на основе текущего контроля успеваемости (рубежного контроля).

Итоговая аттестация проводится с использованием дистанционных образовательных технологий.

К итоговой аттестации допускаются лица, завершившие обучение по дополнительной профессиональной программе.

Слушатели, не прошедшие итоговую аттестацию или получившие по итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, вправе пройти повторную итоговую аттестацию в срок не позднее трех месяцев со дня прохождения итоговой аттестации.

Слушателям, не прошедшим итоговую аттестацию или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, выдается справка об обучении.

Итоговая аттестация слушателей осуществляется аттестационной комиссией, созданной и назначенной приказом директора учебной организации.

Решение по результатам проведения итоговой аттестации слушателей при реализации программы повышения квалификации оформляется ведомостью и протоколом по виду итоговой аттестации (тестирование).

Для аттестации слушателей на установление уровня их подготовки к выполнению профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации имеется фонд оценочных средств, который включает тестовые вопросы, позволяющие оценить степень профессиональных компетенций слушателей.

Результат выполнения итогового аттестационного задания оценивается по четырех балльной системе: «Отлично»/ «Хорошо»/ «Удовлетворительно»/«Неудовлетворительно».

Критерием оценки служит следующая шкала количества верных ответов (в %):

- 0-70% - неудовлетворительно,
- 71% - 80% - удовлетворительно,
- 81 % - 90 % - хорошо,
- 91 % - 100 % - отлично.