АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ИНСТИТУТ РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ»

Утверждаю
Директор АНО ДПО «ИРПК»
_____ И.А.Юношева
«11» января 2021 г.

ПРОГРАММА
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
(ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПЕРЕПОДГОТОВКА)
«ДИЕТОЛОГИЯ»

Тверь, 2021

proftrening.com

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Программа дополнительного профессионального образования профессиональной переподготовки медицинских сестер является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоемкость обучения.

Актуальность программы профессиональной переподготовки «Диетология» обусловлена необходимостью совершенствования и углубления профессиональных знаний и умений медицинских сестер и получения новой компетенции в рамках имеющейся квалификации.

Цель дополнительной профессиональной образовательной программы.

Получение теоретических знаний, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения, формирование профессиональных компетенций, необходимых в решении реальных профессиональных задач.

Планируемые результаты обучения. В результате обучения планируется повышение, как общекультурных компетенций, так и профессиональных компетенций медицинских сестер по оказанию доврачебной помощи при острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний, травмах.

Структура программы профессионально переподготовки «Диетология» состоит из требований к результатам освоения программы, требований к итоговой аттестации, учебно-тематического плана, календарного учебного графика, содержания программы, условий обеспечения реализации программы: учебно-методического, материально-технического. В структуру программы профессиональной подготовки среднего медицинского персонала включен перечень основной и дополнительной литературы, законодательных и нормативно-правовых документов.

В содержании программы профессиональной переподготовки «Диетология» предусмотрены необходимые знания и практические умения по оказанию доврачебной помощи в условиях первичного звена здравоохранения.

proftrening.com

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения
1.1. Введение
1.2. Общая характеристика образовательной программы дополнительного профессионального образования.
1.2.1. Цель ОП
1.2.2. Задача ОП
1.2.3. Трудоемкость обучения
1.2.4. Требования к слушателям
1.2.5. Форма обучения и форма организации образовательной деятельности
1.2.5.1. Режим занятий
1.2.6. Документ, выдаваемый по окончанию обучения.
2. Характеристика профессиональной деятельности программы
2.1. Виды профессиональной деятельности
2.2. Требования к результатам освоения программы
3. Содержание программы
3.1. Учебный план
3.2. Учебно-тематический план
3.3. Содержание разделов учебной дисциплины
4.Условия реализации программы
4.1. Материально-технические условия реализации программы
4.2. Учебно-методическое обеспечение программы
4.3. Кадровое обеспечение реализации программы
5. Формы аттестации, оценочные материалы и иные компоненты
5.1. Форма промежуточной аттестации и требования к ней
5.2. Форма итоговой аттестации и требования к ней
5.3. Промежуточная аттестация
5.4. Итоговая аттестация
6. Авторы образовательной программы
7.Список литературы и источников
8. Календарный учебный график
9. Дневник практической подготовки

profreting.com

1. Общие положения

1.1. Введение

Программа профессиональной переподготовки «Диетология» разработана АНО ДПО «Институт развития профессиональных компетенций» с учетом совершенствования и получения новой компетенции необходимой для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации. Программа актуализируется по мере необходимости.

1.2. Общая характеристика образовательной программы дополнительного профессионального образования.

1.2.1. Цель ОП - формирование у слушателей профессиональных компетенций, необходимых для профессиональной деятельности.

1.2.2. Задачи ОП:

– Выработка и развитие клинического мышления, формирование профессиональной компетенции;

– Умение широко использовать и применять на практике профессиональные знания по своей специальности, алгоритмы сестринского обследования, диагностики и планирования сестринского ухода, оказание качественной доврачебной помощи.

- Формирование компетенций медицинской сестры в области диетологии.

1.2.3. Трудоемкость обучения.

288 часов за весь период обучения и включает все виды работы слушателя и время, отводимое на контроль качества освоения программы профессиональной переподготовки.

1.2.4. Требования к слушателям: Лица, имеющие высшее медицинское или среднее профессиональное образование по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело".

1.2.5. Форма обучения и форма организации образовательной деятельности: Обучение проводится по очной, очно-заочной, заочной, сетевой форме. Обучение по настоящей программе может осуществляться также частично или полностью в форме стажировки. Порядок стажировки устанавливается договором на обучение. Промежуточная аттестация проводится в виде зачета в рамках часов, отведенных на изучение учебных дисциплин.

При реализации программы в заочной форме с использованием дистанционных образовательных технологий, время, отведенное на лекционные занятия и электронное обучение, используется для самостоятельного изучения учебного материала и практической подготовки, и определяется индивидуальным учебным планом или расписанием.

В случае реализации программы в очной,очно-заочной форме, время, отведенное на электронное обучение, используется для практических занятий, определяется индивидуальным учебным планом или расписанием.

Практические занятия могут проводиться по месту работы слушателя.

1.2.5.1. Режим занятий

При любой форме обучения учебная нагрузка устанавливается не более 40 часов в неделю, включая все виды аудиторной и внеаудиторной учебной работы слушателя.

1.2.6. Документ, выдаваемый по окончании обучения: при успешном освоении настоящей образовательной программы и положительной итоговой аттестации, слушатели получают диплом о профессиональной переподготовке и допускаются к сдаче сертификационного экзамена.

2. Характеристика профессиональной деятельности освоивших программу профессионально переподготовки «Диетология».

2.1.Виды профессиональной деятельности: в результате прохождения обучения слушатели получают необходимые знания и совершенствуют имеющиеся компетенции и

profrening.com

навыки в организации деятельности, связанной с оказанием медико-санитарной помощи населению.

2.2. Требования к результатам освоения программы

Планируемые результаты обучения

Слушатели в результате освоения программы должны обладать следующими профессиональными компетенциями:

(ПК-1) – Способностью выполнять профилактические, лечебные, санитарно-гигиенические мероприятия, назначенные врачом-диетологом лечебно-профилактического учреждения.

(ПК-2) – Способностью осуществлять контроль хранения запаса продуктов питания, качества пищевых продуктов при их поступлении на склад и пищеблок.

(ПК-3) – Способностью осуществлять контроль за работой пищеблока, ежедневно подготавливать под контролем диетолога и при участии заведующего производством меню-раскладку (меню-требование) в соответствии с картотекой блюд (наименование блюд, их количество, номера диет, количество продуктов на все блюда, общее количество продуктов).

(ПК-4) – Способностью осуществлять контроль за правильностью закладки продуктов в котел и бракераж готовой пищи (снятие пробы), за выполнением технологических методов приготовления блюд для различных диет, за правильностью отпуска блюд с пищеблока в отделение в соответствии с раздаточной ведомостью, за санитарным состоянием раздаточных и буфетных отделений, инвентаря, посуды, а также за выполнением правил личной гигиены работниками раздаточных.

(ПК-5) – Способностью внедрять принципы рационального и лечебного питания с учетом норм физиологических потребностей, биологических свойств пищевых продуктов в диетотерапии, заболеваний, сохранения пищевой ценности продуктов питания при хранении и кулинарной обработке.

(ПК-6) – Способностью проводить учебные занятия со средним медицинским персоналом и работниками кухни по организации лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях.

(ПК-7) – Способностью вести медицинскую документацию.

(ПК-8) – Способностью осуществлять контроль за своевременностью проведения профилактических осмотров работников пищеблока и буфетных; отстранять и запрещать работу лицам, не прошедшим предварительного или периодического медицинского осмотра, больным гнойничковыми и кишечными заболеваниями.

(ПК-9) – Способностью оказывать доврачебную помощь при неотложных ситуациях.

(ПК-10) – Способностью осуществлять сбор и утилизацию медицинских отходов.

(ПК-11) – Способностью осуществлять мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима в помещении, правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции.

Слушатель должен обладать следующими **знаниями и умениями**:

Знать:

- требования профессионального стандарта и должностные обязанности
- основы трудового законодательства
- организационную структуры пищеблока
- штаты и обязанности диетологической службы медицинской организации
- сущность и виды адаптации персонала, организация адаптации персонала
- устройство пищеблока учреждений здравоохранения

protrenig.com

- технологическое оборудование пищеблока (механическое оборудование для первичной обработки продуктов, тепловое и холодильное оборудование, немеханизированное оборудование)
- правила охраны труда и техники безопасности, обязанности диетсестры и работников пищеблока по охране труда
- правила внутреннего трудового распорядка пищеблока
- требования к проведению медицинского освидетельствования медперсонала пищеблока при первичном и периодических осмотрах
- профессиональные вредности и риски для здоровья персонала (инфекции и стресс, нервное истощение, боли в спине, воздействие высоких температур, физические нагрузки), стандартные меры профилактики
- здоровьесберегающие технологии
- стандартные процедуры оказания доврачебной медицинской помощи при неотложных состояниях, травмах, отравлениях
- стандартные процедуры базовой середечно-легочной реанимации
- стандартные процедуры медицинской помощи при катастрофах и терактах
- виды и формы подготовки, переподготовки и повышения квалификации средних медработников в учреждениях последипломного дополнительного образования в условиях медицинской организации
- стандартные формы медицинской документации, учета и отчетности пищеблока медицинской организации
- требования к заполнению медицинской документации
- современные информационные технологии по организации и охране труда персонала пищеблока
- систему назначения лечебного питания
- ассигнования, продуктовые нормы и взаимозаменяемость продуктов
- положение о Совете по лечебному питанию
- особенности организации рационального и лечебного питания детей
- основы рационального питания больного и здорового человека
- физиологию пищеварения
- систему стандартных диет в медицинской организации, хирургические диеты, разгрузочные диеты, специализированные диеты
- характеристику диет по набору продуктов и блюд, технологии приготовления, химическому составу и энергетической ценности
- суточные нормы питания в медицинской организации, в санаториях и профилакториях
- соотношение натуральных продуктов питания и специализированных продуктов питания в суточном рационе больного
- среднесуточный набор продуктов на одного больного в медицинской организации, санаторно-курортных учреждениях и пр.
- режим питания в медицинской организации
- картотеку и рецептуры диетических блюд
- взаимозаменяемость продуктов при приготовлении диетических блюд
- замену продуктов по белкам и углеводам
- нормы потерь при холодной и тепловой обработке продуктов и выход готовых блюд
- сочетание продуктов питания и блюд в каждом приеме пищи
- ассигнования на питание больных

protraining.com

- таблицы химического состава и энергетической ценности пищевых продуктов
- биологическую роль пищевых веществ
- семидневное сезонное меню
- порядок выписки питания для больных в лечебно-профилактических учреждениях

Уметь:

- определять приоритетность и очередность выполнения работ и эффективно распределять свое рабочее время
- соблюдать нормы этики, морали, права и языка при всех видах профессиональных коммуникаций
- взаимодействовать с сотрудниками отделения, службами медицинской организации и другими организациями по вопросам кадрового обеспечения пищеблока
- проводить собеседование при приеме в пищеблок на работу
- проводить вводный инструктаж нового сотрудника на рабочем месте
- оказывать психологическую и организационную поддержку при вхождении нового сотрудника в коллектив
- обеспечивать безопасные и благоприятные условия труда для персонала пищеблока медицинской организации
- составлять заявки на оборудование, инвентарь и посуду для кухни, оснащение пищеблока
- составлять график работы персонала и вести учет рабочего времени
- соблюдать предусмотренные законодательством нормативы режима труда и отдыха персонала
- контролировать выполнение работниками инструкций техники безопасности, производственной санитарии, гигиены труда, противопожарной безопасности
- добиваться безопасных и благоприятных условий труда
- оказывать доврачебную медицинскую помощь при неотложных состояниях, отравлениях и травмах
- проводить базовую сердечно-легочную информацию
- действовать по инструкции при терактах и катастрофах
- способствовать повышению квалификации, профессиональному росту работников пищеблока
- организовывать и контролировать прохождение диспанзеризации персоналом пищеблока
- заполнять формы учета и отчетности по результатам работы пищеблока
- вводить сведения в базу данных при наличии локальной компьютерной сети
- проводить анализ собственной деятельности, определять собственные профессиональные затруднения и средства их преодоления
- использовать информационно образовательные технологии
- разрабатывать карточки-раскладки на приготовление блюд под руководством врача и при участии зав.производством
- формировать картотеку блюд
- составлять плановое сезонное (зимне-весеннее и осенне-летнее) семидневное меню по диетам
- разнообразить питание больных за счет ассортимента блюд
- соблюдать принципы рационального и лечебного питания
- равномерно распределять продукты питания и денежные средства на неделю

- осуществлять подсчет химического состава и пищевой ценности диет под руководством врача-диетолога
- составлять «сводные сведения по наличию больных, состоящих на питании» на основании «порционников на питание больных» по установленной форме
- составлять меню раскладку на питание больных на следующий день
- получать итоговые данные по меню-раскладке от бухгалтера или производить расчет самостоятельно
- составлять «Требования на выдачу продуктов со склада» на основании итоговых данных
- оформлять дополнительное питание, назначаемое в отделении к диетическим рационам

proftrening.com

3.Содержание программы

3.1. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

ПРОГРАММЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
(ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПЕРЕПОДГОТОВКА)
«ДИЕТОЛОГИЯ»

Утверждаю
Директор АНО ДПО «ИРПК»
И.А. Юношева
«11» января 2021 г.

Категория слушателей: Лица, имеющие высшее медицинское или среднее профессиональное образование по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело".

Срок обучения: 288 часов.

Форма обучения: очная, очно-заочная, заочная, сетевая, стажировка

Язык обучения: русский

№ п/п	Наименование разделов	Всего часов	В том числе		
			лекции	Электронное обучение/ самоподготовка	Форма контроля
1	Раздел 1. Система и политика здравоохранения в РФ	8	2	6	зачет
2	Раздел 2. Основы медицинской психологии	6	4	2	зачет
3	Раздел 3. Основы валеологии	8	4	4	зачет
4	Раздел 4. Общая диетология	34	18	16	зачет
5	Раздел 5. Гигиена питания	10	6	4	зачет
6	Раздел 6. Этапы организации лечебного питания в МО	16	14	2	зачет
7	Раздел 7. Лечебное питание при различных заболеваниях	24	10	14	зачет
8	Раздел 8. Лечебные диеты	16	6	10	зачет
9	Раздел 9. Детская диетология	28	20	8	зачет
10	Раздел 10. Медицина катастроф и неотложная помощь	10	4	6	зачет
11	**Практическая подготовка**	**120**			зачет
12	Консультирование	2			
13	*Итоговая аттестация*	6			экзамен

№ п/п	Наименование разделов	Всего часов	В том числе		
			лекции	Электронное обучение/ самоподготовка	Форма контроля
14	*Итого*	***288***	***88***	***72***	

proftrening.com

3.2. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН
ПРОГРАММЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
(ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПЕРЕПОДГОТОВКА)
«ДИЕТОЛОГИЯ»

Утверждено
Директор АНО ДПО «ИРПК»
Юношева И.А. Юношева
«11» января 2021 г.

№ п/п	Наименование разделов	Всего часов	В том числе		
			лекции	Электронное обучение/самоподготовка	Форма контроля
1	**Раздел 1. Система и политика здравоохранения в РФ**	**8**	**2**	**6**	**Зачет**
	1.1. Приоритетные направления развития в сфере здравоохранения. Особенности современного периода развития.	1	-	1	
	1.2. Сестринское дело в России	1	1	-	
	1.3. Стандартизация в сестринском деле	2	1	1	
	1.4. Сестринский процесс	2	-	2	
	1.5. Общение в профессиональной деятельности	2	-	2	
2	**Раздел 2. Основы медицинской психологии**	**6**	**4**	**2**	**Зачет**
	2.1. Введение в общую и медицинскую психологию	2	1	1	
	2.2. Познавательные процессы и их нарушения	1	1	-	
	2.3. Психологические свойства личности и ее аномалии	1	1	-	
	2.4. Личность и болезнь	1	1	-	
	2.5. Психология взаимоотношений медицинского работника и больного	1	-	1	

protraining.com

№ п/п	Наименование разделов	Всего часов	В том числе		
			лекции	Электронное обучение/самоподготовка	Форма контроля
3	**Раздел 3. Основы валеологии**	**8**	**4**	**4**	**Зачет**
	3.1. Введение в основы валеологии	2	-	2	
	3.2. Демографические процессы, характеризующие состояние здоровья населения основы здоровья	2	1	1	
	3.3. Здоровье как комплексная категория и личностная ценность	1	-	1	
	3.4. Здоровый образ жизни	1	1	-	
	3.5. Основы рационального питания	1	1	-	
	3.6. Биологические основы вредных привычек. Профилактика вредных привычек	1	1	-	
4	**Раздел 4. Общая диетология**	**34**	**18**	**16**	**Зачет**
	4.1. Основы диетологии	12	8	4	
	4.2. Анатомия и физиология желудочно-кишечного тракта	12	4	8	
	4.3. Основные компоненты пищи. Калорийность. Методы расчета калорийности	8	4	4	
	4.4. Раздельное питание	2	2	-	
5	**Раздел 5. Гигиена питания**	**10**	**6**	**4**	**Зачет**
	5.1. Гигиена питания. Понятия, физиологические основы питания, теории питания	2	1	1	
	5.2. Заболевания, связанные с нарушением питания	2	1	1	
	5.3. Современные основы рационального питания	2	1	1	
	5.4. Гигиеническая характеристика отдельных видов питания	2	1	1	
	5.5. Пищевые отравления. Классификация	1	1	-	
	5.6. Санитарные правила хранения и реализации особо скоропортящихся продуктов	1	1	-	
6	**Раздел 6. Этапы организации лечебного питания в МО**	**16**	**14**	**2**	**Зачет**

training.com

№ п/п	Наименование разделов	Всего часов	В том числе		
			лекции	Электронное обучение/самоподготовка	Форма контроля
	6.1. Информационный этап	8	6	2	
	6.2. Организационный этап	4	4	-	
	6.3. Клиническое внедрение	4	4	-	
7	**Раздел 7. Лечебное питание при различных заболеваниях**	**24**	**10**	**14**	**Зачет**
	7.1 Принципы рационального питания при заболеваниях опорно-двигательного аппарата	6	2	4	
	7.2. Лечебное питание при заболеваниях органов дыхания	4	2	2	
	7.3. Питание при заболеваниях сердечнососудистой системы	4	2	2	
	7.4. Диетотерапия больных с заболеваниями желудка	4	2	2	
	7.5. Продукты, активирующие иммунную систему	6	2	4	
8	**Раздел 8. Лечебные диеты**	**16**	**6**	**10**	**Зачет**
	8.1. Специальные лечебные диеты	6	2	4	
	8.2. Разгрузочные диеты	6	2	4	
	8.3. «Нетрадиционное» питание	4	2	2	
9	**Раздел 9. Детская диетология**	**28**	**20**	**8**	**Зачет**
	9.1. Диета при аллергии	14	10	4	
	9.2. Диета при лишнем весе	14	10	4	
10	**Раздел 10. Медицина катастроф**	**10**	**4**	**6**	**Зачет**
	10.1. Современные принципы медицинского обеспечения населения при ЧС и катастрофах	1	-	1	
	10.2. Неотложная помощь в клинике внутренних болезней и острых хирургических заболеваниях брюшной полости	1	1	-	
	10.3. Неотложная помощь при аллергических заболеваниях	2	1	1	
	10.4. Первая помощь и особенности проведения реанимационных мероприятий при экстремальных воздействиях	2	1	1	
	10.5. Основы сердечно-легочной	2	-	2	

profitraining.com

№ п/п	Наименование разделов	Всего часов	В том числе		
			лекции	Электронное обучение/самоподготовка	Форма контроля
	реанимации				
	10.6. Неотложная помощь при травмах, кровотечениях, инородном теле верхних дыхательных путей	2	1	1	
11	**Практическая подготовка**	**120**			
12	**Консультирование**	**2**			
13	***Итоговая аттестация***	**6**			Экзамен
14	***Итого***	**288**	**88**	**72**	

proftrening.com

3.3. Содержание разделов учебной дисциплины
ПРОГРАММЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
(ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПЕРЕПОДГОТОВКА)
«ДИЕТОЛОГИЯ»

Раздел 1. Система и политика здравоохранения в РФ (8 часов).

1.1. Приоритетные направления развития в сфере здравоохранения. Особенности современного периода развития (1 час)

Особенности реализации государственной политики России в сфере здравоохранения на современном этапе. Главные принципы, на которых основывается политика государства в здравоохранении. Основные приоритеты политики государства в области здравоохранения на современном этапе. Задачи, решаемые в рамках государственной программы.

1.2. Сестринское дело в России (1 час)

Теория сестринского дела. Права и обязанности медицинских сестер при работе в условиях ПМСП. Должностные инструкции медсестры врача общей практики. Ответственность средних медицинских работников. Повышение квалификации. Профессиональный и карьерный рост. Современные подходы к развитию сестринского дела в РФ. Этические аспекты деятельности медицинской сестры.

1.3. Стандартизация в сестринском деле (2 часа)

Основные термины и определения в области стандартизации и управления качеством, системы стандартизации. Документы, регламентирующие стандартизацию в сестринском деле. Понятие «медицинская услуга».

1.4. Сестринский процесс (2 часа)

Понятие о «сестринском процессе». Этапы сестринского процесса. 1 этап: Обследование пациента. Понятия «объективные» и «субъективные» данные. Основы правил вербального и невербального общения. 2 этап: Выявление проблем. Понятие «проблема пациента». Действительные и потенциальные проблемы. 3 этап: Постановка целей и планирование вмешательств. Краткосрочные и долгосрочные цели. Понятия: зависимые, взаимозависимые и независимые вмешательства. 4 этап: реализация плана ухода. 5 этап: оценка и коррекция результата.

1.5. Общение в профессиональной деятельности (2 часа)

Общение в профессиональной деятельности среднего медицинского работника. Формы коммуникационного действия. Виды и функции общения. Средства общения. Процедура общения, основные этапы. Личностно-ориентированное общение. Доверительное общение. Деловое общение. Внутригрупповое и ролевое общение. Работа в команде. Помехи в общении. Межличностные конфликты, предупреждение, пути разрешения.

Раздел 2. Основы медицинской психологии (6 часов)

2.1. Введение в общую и медицинскую психологию (2 часа)

Возникновение, развитие и становление психологии. Историческое развитие психологической мысли. Возникновение и развитие психологической науки. Зарубежные школы и концепции. Развитие психологии в России. Становление медицинской психологии. Предмет, задачи и методы медицинской психологии. Основные принципы отечественной психологии. Предмет и задачи медицинской психологии. Методы психологии. Метод анализа продуктов деятельности человека. Психика и сознание. Психика как свойство мозга. Рефлекторная природа психики. Сознание как высшая ступень развития психики. Сон и сновидения. Бессознательное. Нарушения сознания.

profteling.com

2.2. Познавательные процессы и их нарушения (1 час)

Ощущение и восприятие. Ощущение. Боль. Нарушения ощущений. Восприятие и его нарушения. Воображение и представления. Внимание. Понятие внимания. Расстройства внимания. Память. Общая характеристика памяти. Нарушения памяти. Мышление и интеллект. Мышление как психический процесс. Понятие интеллекта. Нарушения мышления и интеллекта. Классификация нарушений мышления. Нарушение интеллекта. Речь. Речь и язык как средство общения. Функции речи. Виды речи. Устная речь. Письменная речь. Внутренняя речь. Нарушения речи.

2.3. Психологические свойства личности и ее аномалии (1час)

Психологическая характеристика личности. Общие представления о личности. Индивид как субъект социальных отношений и сознательной деятельности. Системное качество индивида, определяемое включенностью в общественные отношения, формирующееся в совместной деятельности и общении. Личность – особое качество человека, приобретаемое им в социокультурной среде в процессе совместной деятельности и общении. Темперамент. Характер и его акцентуации Общее понятие о характере. Индивидуальное и типичное в характере. Акцентуации характера. Отклоняющееся поведение личности. Отклоняющееся поведение больной личности. Эмоции и воля в норме и патологии. Стенические и астенические эмоции. Патология эмоций и чувств. Волевые процессы и их патология. Стресс и фрустрация. Стресс: его природа и стадии. Понятие фрустрации. Патопсихология личности. Понятие патопсихологии. Нарушения личности. Формирование патологических потребностей и мотивов. Нарушение смыслообразования. Нарушение подконтрольности поведения. Патопсихологические состояния. Пограничные состояния.

2.4. Личность и болезнь (1 час)

Болезнь и здоровье. Историко-религиозные взгляды на происхождение и систематику болезней. Герметическая теория возникновения болезней. Христианские воззрения на проблематику болезней. Здоровье и болезнь. Систематика болезней. Понятие здоровья. Основные критерии здоровья. Психическое здоровье. Критерии психического здоровья. Психология соматического больного. Представление о психосоматике. Особенности психического состояния соматического больного. Факторы, способствующие формированию субъективного отношения к болезни. Влияние болезни на психику человека. По особенностям преморбидного состояния можно выделить три группы лиц. Изменения психики при соматических болезнях. Сознание болезни. Реакции личности на болезнь. Варианты отношения к болезни. Типы психологического реагирования на заболевание (по а. Е. Личко). Больной и окружающая среда. Психогении и ятрогении. Психогении. Ятрогении. Классификация ятропатии. Психологические особенности лечебного режима. Лечебно-охранительный режим. Лечение средой и организация работы.

2.5. Психология взаимоотношений медицинского работника и больного (1 час)

Особенности общения медицинского работника "и больного. Выделяют следующие виды общения (с. И. Самыгин). Различия взглядов медицинского работника и больного. Способы повышения эффективности общения. Психогигиена и психопрофилактика. Общие принципы психогигиены. Психопрофилактика и ее методы. Основы психотерапии. Общее понятие о психотерапии. Основные направления и методы психотерапии. Методы психотерапии. Специальные вопросы медицинской психологии. Психологические особенности экспертизы. Психология врачебно-трудовой экспертизы. Вопросы медико-психологической реабилитация и психология санитарного просвещения.

Раздел 3. Основы валеологии (8 часов)

3.1. Введение в основы валеологии (2 часа)

protreing.com

Предпосылки возникновения и развития валеологии. Валеология как отрасль знаний, исследующая формирование, развитие, сохранение и укрепление индивидуального здоровья человека. Объект, предмет, цель и задачи валеологии, межпредметные связи. Компетентностный подход в инновационном валеологическом образовании. Формирование культуры инновационного мышления сохранения индивидуального здоровья. Стратегия валеологического образования в создании здоровье сберегающего пространства. Факторы, определяющие здоровье: окружающая среда, здравоохранение, наследственность, образ жизни.

3.2. Демографические процессы, характеризующие состояние здоровья населения основы здоровья (2 часа)

Здоровье населения (общественное здоровье) – важный показатель и условие развития общества, качества жизни. Состояние здоровья населения характеризуют демографические процессы (рождаемость, смертность, младенческая смертность), уровень физического развития человека, заболеваемость. Демографические процессы. Рождаемость. Факторы, влияющие на рождаемость. Этнические аспекты рождаемости. Коэффициент рождаемости. Смертность. Факторы, влияющие на смертность. Коэффициент смертности. Смертность и средняя ожидаемая продолжительность жизни населения. Средняя продолжительность жизни как один из трёх главных показателей уровня жизни в целом (наряду с показателями валового внутреннего продукта на душу населения и уровня образования) согласно индексу человеческого развития, в рамках «Программы развития ООН». Младенческая смертность как важнейший показатель уровня социального развития страны. Коэффициент младенческой смертности. Предпринимаемые ВОЗ и правительством РФ меры по снижению детской смертности. Современная демографическая ситуация в Российской Федерации.

3.3. Здоровье как комплексная категория и личностная ценность (1 час)

Понятие здоровья. Формулировка здоровья ВОЗ. Классификация (виды) здоровья: индивидуальное, популяционное, психическое, социальное, физическое. Репродуктивное здоровье. Понятие и структура индивидуального здоровья. «Третье состояние». Понятие о факторах риска. Информированность студентов о проблемах здоровья. Морфофункциональные особенности организма и опорно-двигательного аппарата. Современные подходы к оценке организма как единой биологической системе. Личность и ее развитие. Психофизиологическая типология личности. Межполушарная асимметрия. Психологические аспекты здоровья. Стресс как фактор, влияющий на здоровье человека. Определение понятия «стресс». Физиологические механизмы стресса. Классификация видов стресса: стресс, эустресс, дистресс, их значение для организма человека. Причины возникновения стресса и дистресса: конфликтные ситуации, фрустрация, информационные перегрузки, межличностные отношения. Эмоциональное неблагополучие (невроз). Защита и пути преодоления стресса: стратегия «отступления», формирование новой доминанты, дыхательная гимнастика, физические упражнения, методы релаксации, психофизиологическая и идеомоторная тренировки.

3.4. Здоровый образ жизни (1 час)

Образ жизни и здоровье. Понятие об образе жизни, стиле жизни, факторах риска. Влияние образа жизни на здоровье. Здоровый образ жизни (ЗОЖ) как целенаправленное поведение человека, направленное на укрепление здоровья и повышение резервных функций организма, способствующих качеству жизни и долголетию. Факторы, обуславливающие ЗОЖ: движение, рациональное питание, положительные эмоции, отказ от вредных привычек. Физическое развитие и физическая активность как важнейшие составляющие ЗОЖ. Понятие о гиподинамии и адекватной физической нагрузке. Модель мотивации здорового образа жизни. Образ жизни как ведущий фактор, формирующий здоровье человека и его жизнедеятельность. Формирование культуры инновационного

profterma.com

мышления к формированию ЗОЖ. Двигательная деятельность человека. Семейная гармония здоровья. Анатомо-физиологические особенности и формирование двигательного навыка на разных этапах онтогенеза. Оказание доврачебной помощи при кровотечениях. Понятие о кровотечениях, их классификация, клинические признаки. Основы реаниматологии. Понятие о реаниматологии. Способы искусственной вентиляции лёгких (ИВЛ). Приёмы проведения закрытого массажа сердца. Оказание доврачебной помощи при травмах. Понятие о травмах. Виды травматизма, классификация травм и профилактика. Оказание доврачебной помощи при отравлениях различной этиологии.

3.5. Основы рационального питания (1 час)

Общее понятие о питании. Пищевые вещества – нутриенты. Обмен, свойства и потребность в нутриентах организма. Закономерности обмена веществ. Пластические и энергетические ресурсы организма. Регуляторные процессы в организме (витамины и минеральные вещества). Балластные вещества. Рациональное сбалансированное питание. Принципы питания. Роль питания для восстановления энергетических затрат человека. Системы оздоровительного питания.

3.6. Биологические основы вредных привычек. Профилактика вредных привычек (1 час)

Современные представления о злоупотреблении алкоголем и алкоголизме. Алкоголь. Химический состав спиртного. Воздействие алкоголя на органы и системы. Соматические и невралгические нарушения. Терапия алкоголизма. Курение. Состав табачного дыма и его влияние на организм подростка, мужчины, женщины. Курение и потомство. Пассивное курение. Наркомания и токсикомания. Механизмы действия наркотических веществ и их фармакологические свойства. Невралгические и соматические нарушения при приеме наркотиков. Меры профилактики.

Раздел 4. Общая диетология (34 часа)

4.1. Основы диетологии (12 часов)

Физиологические основы рационального питания. Общие принципы лечебного питания. Принципы, лежащие в основе построения диет. Краткая характеристика лечебных столов по М. И. Певзнеру.

4.2. Анатомия и физиология желудочно-кишечного тракта (12 часов)

Ротовая полость. Железы рта. Физиологические механизмы пищеварения в полости рта. Пищевод. Желудок. Физиологические основы пищеварения в желудке. Тонкая кишка. Двенадцатиперстная кишка. Физиологические основы процессов пищеварения в двенадцатиперстной кишке. Тощая и подвздошная кишки. Физиологические основы пищеварения в тонкой кишке. Толстая кишка. Строение стенки слепой и ободочной кишок. Строение стенки прямой кишки. Физиологические особенности пищеварения в толстой кишке. Строение печени. Функции печени. Желчный пузырь. Поджелудочная железа. Пищеварительная функция поджелудочной железы. Брюшная полость.

4.3. Основные компоненты пищи. Калорийность. Методы расчета калорийности (8 часов)

Значение белков в питании больного и здорового человека. Белки в организме выполняют многочисленные функции. Значение жиров в питании здорового и больного человека. Значение углеводов в питании здорового и больного человека. Значение жидкости в питании здорового и больного человека. Значение витаминов в питании здорового и больного человека. Жирорастворимые витамины. Водорастворимые витамины. Витаминоподобные соединения. Значение важнейших минеральных веществ в поддержании гомеостаза в организме. Калорийность и методы ее расчета.

4.4. Раздельное питание (2 часа)

profiling.com

Пищеварение. Состав продуктов при раздельном питании. Наилучшее время приема пищи. Блюда раздельного питания Белковый стол. Первые блюда.

Раздел 5. Гигиена питания (10 часов)

5.1. Гигиена питания. Понятия, физиологические основы питания, теории питания (2 часа)

Гигиена питания. Важнейшие проблемы диетологии. Энергетическая ценность пищевых продуктов. Режим питания. Классическая теория сбалансированного питания.

5.2. Заболевания, связанные с нарушением питания (2 часа)

Ожирение. Этиология. 3 типа отложения жировой ткани. Осложнения. Диагностика. Лечение. Профилактика. Анорексия. Возможные причины анорексии. Гастрит. Нервная анорексия. Лечение.

5.3. Современные основы рационального питания (2 часа)

Свежеедение. Сыроедение. Разнообразие пищи. Определенное чередование продуктов. Сезонность питания. Ограничение в пище. Требования к рациональному питанию.

5.4. Гигиеническая характеристика отдельных видов питания (2 часа)

Основная задача гигиенической экспертизы. Цели гигиенической экспертизы. Виды гигиенической экспертизы. Этапы гигиенической экспертизы продуктов. Консервирование. Основная задача консервирования. Методы консервирования. Герметизация и вакуумная упаковка. Облучение (радиационная стерилизация). Биологическая консервация.

5.5. Пищевые отравления. Классификация (1 час)

Понятие пищевых отравлений. Классификация отравлений. Сальмонеллез. Основные источники инфекции. Основной путь заражения. Патогенез. Клиника. Этиопатогенез. Профилактика.

5.6. Санитарные правила хранения и реализации особо скоропортящихся продуктов (1 час)

СанПиН 2.3.2.1324-03 «Гигиенические требования к срокам годности и условиям хранения пищевых продуктов». Требования к хранению пищевых продуктов. Первичная обработка продуктов и технология приготовления пищи. Санитарные требования к кулинарной обработке пищевых продуктов.

Раздел 6. Этапы организации лечебного питания в МО (16 часов)

6.1. Информационный этап (8 часов)

Проведение конференций, семинаров с участием ведущих отечественных специалистов по организации лечебного питания для врачебного и медсестринского персонала. Проведение занятий со средним медперсоналом по методологии проведения нутритивной поддержки. Обучение членов бригады нутритивной поддержки на центральных базах по вопросам лечебного, энтерального и парентерального питания.

6.2. Организационный этап (4 часа)

Разработка схемы работы МО по проведению лечебного питания. Определение этапности включения клинических отделений в программу нутритивной поддержки. Определение системы оплаты руководителя группы нутритивной поддержки и системы поощрения сотрудников, участвующих в работе. Определение источников финансирования, организация закупки препаратов парентерального, энтерального питания (лекарственные препараты) и специализированных смесей для лечебного питания.

6.3. Клиническое внедрение (4 часа)

proftering.com

Принципы построения базисных диет. Содержание белка в составе диеты. Энергетическая ценность диеты. Степень щажения (механическая, химическая и термическая).

Раздел 7. Лечебное питание при различных заболеваниях (24 часа)

7.1 Принципы рационального питания при заболеваниях опорно-двигательного аппарата (6 часов)

Ограничение приема соли и сахара. Отказ от консервантов. Исключение продуктов, которые вредят суставам. Запрет кофеина. Соблюдение питьевого режима. Смешение множества продуктов в один прием пищи. Употребление продуктов, способствующих восстановлению хряща, суставной ткани и костей.

7.2. Лечебное питание при заболеваниях органов дыхания (4 часа)

Травматическое действие пищи. Лечебное питание при воспалении легких. Обильное питье. Диетотерапия при бронхиальной астме. Основная цель лечебного питания. Лечебное питание при туберкулезе. Запрет раздражающей пищи.

7.3. Питание при заболеваниях сердечнососудистой системы (4 часа)

Обеспечение сердечной мышцы энергетическим и пластическим материалом. Оказание противовоспалительного действия. Противоаллергическое питание. Питание, способствующее улучшению кровообращения, функций сердечно-сосудистой системы, печени, почек, нормализации обмена веществ. Рекомендуемые и исключаемые продукты и блюда.

7.4. Диетотерапия больных с заболеваниями желудка (4 часа)

Влияние пищевых продуктов и способов их кулинарной обработки на секреторную и двигательную функции желудка. Пищевые продукты и блюда возбудители секреции желудка. Пищевые продукты и блюда – слабые возбудители секреции желудка.

7.5. Продукты, активирующие иммунную систему (6 часов)

Лечебное питание и усиление эффекта от лечения. Зеленый чай. Чилийский перец. Имбирь. Черника. Корица. Сладкий картофель (батат). Помидор. Инжир. Грибы (шитаки, гриб-баран). Гранат.

Раздел 8. Лечебные диеты (16 часов)

8.1. Специальные лечебные диеты (6 часов)

Специальные лечебные диеты. Цель назначения таких диет. Деление диет по преобладание пищевых веществ. Деление диет по преобладанию пищевых продуктов. Калиевая диета. Диета Кареля.

8.2. Разгрузочные диеты (6 часов)

Углеводные разгрузочные диеты. Показания. Рацион. Разгрузочные диеты с преимущественным употреблением жидкости. Показания. Белковые разгрузочные диеты. Жировые разгрузочные диеты. Показания к назначению. Рацион.

8.3. «Нетрадиционное» питание (4 часа)

Вегетарианское питание. Три вида вегетарианского питания. Раздельное питание. Основоположники. Правила диеты Хэя. Правила раздельного питания по Г. Шелтону. Группа крови и питание. Диеты по группам крови.

Раздел 9. Детская диетология (28 часов)

9.1. Диета при аллергии (14 часов)

Аллергия у детей до года. Основные аллергены у детей до 1 года жизни. Аллергены для детей после 1 года жизни. Разрешенные продукты. Категорически не рекомендуемые продукты.

9.2. Диета при лишнем весе (14 часов)

Лишний вес при грудном вскармливании. Разнообразие диет в возрасте после двух лет. Ежедневное меню ребенка. Овощи в детском питании. Сладости и кондитерские изделия. Мясо и рыба нежирных, диетических сортов. Молочные и кисломолочные продукты в рационе ребенка.

Раздел 10. Медицина катастроф (10 часов)

10.1. Современные принципы медицинского обеспечения населения при ЧС и катастрофах (1 час)

Определение понятий «чрезвычайная ситуация» и «катастрофа». Единая государственная система предупреждения и ликвидации последствий ЧС. Защита населения в условиях ЧС. Основные принципы организации медицинского обеспечения населения при ЧС. Этапы медицинского обеспечения. Формирование экстренной медицинской помощи. Обязанности медицинских работников чрезвычайных ситуациях. Виды медицинской сортировки, характеристика сортировочных групп.

10.2. Неотложная помощь в клинике внутренних болезней и острых хирургических заболеваниях брюшной полости (1 час)

Угрожающие жизни неотложные состояния и острые заболевания: острый коронарный синдром, острая сосудистая недостаточность, острая сердечная недостаточность, острая дыхательная недостаточность, гипертензивные кризы. Коматозные состояния: гипер-и гипогликемическая комы, цереброваскулярная кома – диагностические критерии, неотложная доврачебная помощь. Острые отравления. Определение понятия. Пути поступления яда в организм человека. Стадии острого отравления. Общие принципы лечения пострадавших с острым отравлением. Методы активной детоксикации. Острые хирургические заболевания брюшной полости – диагностические критерии, неотложная помощь, дальнейшая тактика.

10.3. Неотложная помощь при аллергических заболеваниях (2 часа)

Понятие об аллергических заболеваниях. Этиология, клинические проявления. Легкие и тяжелые аллергические заболевания: крапивница, ангионевротический отек, аллергический ринит, поллиноз, отек Квинке, анафилактический шок. Неотложная помощь при острых проявлениях аллергических заболеваний.

10.4. Первая помощь и особенности проведения реанимационных мероприятий при экстремальных воздействиях (2 часа)

Правовые основы оказания первой помощи. Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь. Перечень мероприятий по оказанию первой помощи. Требования к комплектации изделиями медицинского назначения аптечек для оказания первой помощи. Диагностические критерии теплового удара и общего переохлаждения и неотложная помощь при них. Диагностические критерии ожога и отморожения, неотложная помощь при них. Утопление, удушение, электротравма: особенности в проведении спасательных и реанимационных мероприятий.

10.5. Основы сердечно-легочной реанимации. (2 часа)

Определение основных понятий. Показания и противопоказания к проведению реанимации. Методика сердечно-легочной реанимации. Приемы восстановления проходимости дыхательных путей, техника искусственной вентиляции легких и непрямого массажа сердца. Критерии эффективности.

10.6. Неотложная помощь при травмах, кровотечениях, инородном теле верхних дыхательных путей (2 часа)

Определение понятия «травма». Виды травм. Объем помощи на догоспитальном этапе. Принципы транспортной иммобилизации. Виды кровотечений. Диагностические критерии. Способы временной остановки кровотечений. Инородные тела верхних дыхательных путей. Причины. Клинические симптомы. Неотложная помощь. Способы

protreding.com

транспортной иммобилизации при травмах конечностей, позвоночника. Наложение повязок при травмах головы, грудной клетки, брюшной полости, конечностей. Основные приемы остановки кровотечений.

proftrening.com

4. Условия реализации

ПРОГРАММЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
(ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПЕРЕПОДГОТОВКА)
«ДИЕТОЛОГИЯ»

4.1. Материально-технические условия реализации программы

АНО ДПО «Институт развития профессиональных компетенций» располагает материально-технической базой, обеспечивающей проведение обучения по данной образовательной программе. Реализуемая программа профессиональной переподготовки обеспечена необходимым комплектом программного обеспечения.

4.2. Учебно-методическое обеспечение программы

Для очного и очно – заочного обучения:

- Оборудованные аудитории;
- Раздаточные материалы в бумажной или на электронных носителях
- Видеоматериалы в форме показа в аудитории;
- Доступ к Справочно-информационной системе «Консультант+»;
- Доступ к Электронно-библиотечная система «КнигаФонд»;

Для электронного обучения - электронный комплект обучения на сайте www.proftrening.com включающий в себя:

- Электронное учебное пособие;
- Базу основных правовых и нормативно-методических документов по изучаемой образовательной программе;
- Базу дополнительных и справочных материалов (инструкции, формы документации, формы отчетности и т.д.);
- Тесты для прохождения итоговой аттестации (Зачета).

На сайте предусмотрены on-line консультации.

Занятия для самостоятельной подготовки (вне учебного плана)

Работа с источниками. В период обучения каждому слушателю доступны ресурсы электронных материалов, доступ к которой производится по индивидуальному логину и паролю, получаемому слушателем после заключения договора на оказание образовательных услуг.

Off-line консультации. Для осуществления обратной связи с преподавателями обучаемому предоставляется доступ к системам off-line консультаций, позволяющим получить ответ специалиста в отсроченном режиме в виде печатного документа, таблицы, схемы и прочее или же по телефону.

Занятия для самостоятельной подготовки не нормируются по времени и режиму выполнения. Рекомендуются для подготовки к промежуточной и итоговой аттестации.

Характеристика справочно-правовых систем.

Наименование	Характеристики
Справочно-информационная система .Консультант+	Комплекс систем, содержащих законодательные акты федерального и регионального значения, нормативные и нормативно-технические документы, строительные нормы и правила, правила безопасности, руководящие и иные документы, справочную информацию. Удобные средства поиска, ежемесячное обновление.
Электронно-библиотечная система «КнигаФонд»	Система, содержащая лекции, монографии, учебники и учебные пособия, сборники статей, учебные модули,

proftrening.com

	комментарии специалистов, первоисточники, методические материалы — широкий спектр учебной и научной литературы систематизирован по различным областям знаний.

Перечень учебного и программно-информационного обеспечения.

Наименование	Характеристика
Учебные программы	
Офисные программы	
LibreOffice Writer	Текстовый редактор (процессор)
LibreOffice Calc	Приложение для работы с электронными таблицами
LibreOffice Impress	Приложение для подготовки презентаций. Позволяет создавать материалы профессионального качества, которые могут применятся для личных целей или размещаться в Интернете.
LibreOffice Base	Приложение для подготовки баз данных.
LibreOffice Draw	Программное средство для построения схем и диаграмм различного типа, а также для наглядного представления бизнес-процессов.

Наименование специализированных аудиторий, кабинетов	Вид занятий	Наименование оборудования, программного обеспечения
Конференц-зал	Лекции, экзамен	Мультимедийная установка
Учебный класс	Лекции, самоподготовка, экзамен	Мультимедийная установка, модульный комплекс «Технология научно-методического обеспечения деятельности организации в сфере охраны труда», учебные пособия, тренажер «Максим-II” с комплектом симуляционных элементов, аптечка ПП
Компьютерный класс	Лекции, самоподготовка, экзамен	Персональные компьютеры 5шт., Телевизор Toshiba, DVD-плеер Samsung, электронная библиотека, учебные пособия, обучающая программа «общая практика».
Ресурсы медицинских организаций, осуществляющих медицинскую деятельность, и в других медицинских организациях	Практическая подготовка	

proftrening.com

4.3. Кадровое обеспечение реализации программы

Реализация программы обеспечивается профессорско-преподавательским составом, удовлетворяющим следующим условиям:

- Наличие высшего или среднего медицинского образования, из числа штатных преподавателей и (или) привлеченных на условиях почасовой оплаты труда;
- Наличие ученой степени и (или) значительный опыт практической деятельности в соответствующей сфере из числа штатных преподавателей и (или) привлеченных на условиях почасовой оплаты труда.

Организацию учебного процесса по реализации программы обеспечивает учебно-вспомогательный персонал.

proftrening.com

5.Формы аттестации, оценочные материалы и иные компоненты

5.1. Форма промежуточной аттестации и требования к ней

Промежуточная аттестация по разделам, для которых учебным планом предусмотрена такая форма контроля осуществляется в форме зачета (тестирование). Зачет ставится при количестве верных ответов – не менее 70%.

5.2. Форма итоговой аттестации и требования к ней

Итоговая аттестация слушателей является обязательной и осуществляется после освоения программы в полном объеме. Итоговая аттестация проводится в форме зачета в виде тестирования. Тестовых вопросов не менее 100. Зачет ставится при количестве верных ответов – не менее 70%. Тестовые задания содержат задания по разделам учебного плана.

Итоговая аттестация проводится аттестационной комиссией (АК). Аттестационную комиссию возглавляет директор АНО ДПО «ИРПК» Председатель АК организует и контролирует ее деятельность, обеспечивает единство требований, предъявляемых к слушателям. Состав АК формируется из числа педагогических и научных работников образовательного учреждения, а также лиц, приглашаемых из сторонних организаций, соответствующих профилю осваиваемой слушателями программы. Председатель и состав АК утверждается директором.

Оценочные средства.

5.3. Промежуточная аттестация.

Раздел 1.

1. Основными группами показателей общественного здоровья являются:

а) Показатели заболеваемости
б) Обращения за медицинской помощью
в) Показатели инвалидности
г) Показатели физического развития
д) Демографические показатели
е) Летальность
ж) Все ответы правильные

2. К группам факторов, определяющих общественное здоровье, относятся:

а) Биологические
б) Природно-климатические
в) Социально-экономические
г) Образ жизни
д) Уровень организации медицинской помощи
е) Все ответы правильные
ж) Все ответы не правильные

3. Среди факторов, определяющих здоровье населения, лидируют:

а) Экологические
б) Биологические
в) Образ жизни
г) Уровень организации медицинской помощи
д) Качество медицинской помощи

profrening.com

4. Задача по сокращению уровня материнской и младенческой смертности укрепления репродуктивного здоровья населения включает в себя:
а) Доступность и качество оказания бесплатной медицинской помощи женщинам в период беременности и родов, их новорождённым детям
б) Снижение риска неблагоприятного исхода беременности и родов
в) Укрепление материально-технического и кадрового обеспечения службы материнства и детства
г) Проведение профилактических мероприятий в целях раннего выявления нарушений состояния здоровья детей и подростков
д) Верно всё

5. Общественное здоровье-это:
а) Наука о социологии здоровья
б) Система лечебно-профилактических мероприятий по охране здоровья
в) Наука о социальных проблемах медицины
г) Наука о закономерностях здоровья населения
д) Система социально-экономических мероприятий по охране здоровья

6. Здравоохранение – это:
а) Наука о социологии здоровья
б) Система лечебно-профилактических мероприятий по охране здоровья
в) Наука о социальных проблемах медицины
г) Наука о закономерностях здоровья населения
д) Система социально-экономических мероприятий по охране здоровья

7. Основателем кафедры общественного здоровья и здравоохранения в нашей стране является:
а) Ю.П. Лисицын
б) Н.А. Семашко
в) З.З.Френкель
г) А.В.Петров
д) З.П.Соловьев

8. Общественное здоровье характеризует здоровье:
а) Населения в целом
б) Отдельных возрастно-половых групп населения
в) Каждого жителя страны
г) Каждого жителя региона
д) Больных, страдающих каким - либо хроническим заболеванием
е) Правильные ответы а, б, д
ж) Все ответы правильные
з) Все ответы не правильные

9. Основными задачами общественного здоровья и здравоохранения в нашей стране являются все, кроме:
а) Разработки мероприятий по сохранению и улучшению здоровья населения
б) Изучения факторов социальной среды, оказывающих влияние на здоровье населения
в) Изучения факторов, способствующих повышению качества медицинской помощи
г) Разработки мероприятий по улучшению жилищных условий населения

proftrening.com

Раздел 2.

1. Клиническая психология оказывает значительное влияние на развитие следующих отраслей медицины, кроме:
a. психиатрии;
b. травматологии;
c. неврологии;
d. нейрохирургии.

2. Кому принадлежит разработка психологии деятельности?
a. Басову;
b. Нечаеву;
c. Леонтьеву;
d. Бернштейну.

3. Теоретические и практические проблемы какой специальности не могут разрабатываться без клинической психологии:
a. фитотерапии;
b. физиотерапии;
c. психотерапии;

4. Какой принцип в клинической психологии может конкретизироваться как этиология и патогенез психопатологических расстройств?
a. принцип единства сознания и деятельности;
b. принцип развития;
c. принцип личностного подхода;
d. принцип структурности.

5. Кто ввел в обращение термин «деонтология»?
a. Декарт;
b. Спиноза;
c. Бентам;
d. Бубер.

Раздел 3.

1. Валеология – как наука изучает:
а) механизмы формирования, укрепление и сохранения здоровья
б) функциональные резервы организма
в) адаптивные возможности организма
г)избавление человека от заболеваний, их диагностика и лечение
д) индивидуальное здоровье человека.

2. Основоположник Валеологии в России:
а) Селье Г.
б) Павлов И. П.
в) Брехман И. И.
г) Сеченов И. М.

proftrening.com

д) Фрейд З.

3. Валеология – как научная дисциплина представляет собой:
а) совокупность знаний об индивидуальном здоровье
б) индивидуальное развитие личности
в) привитие навыков культурного питания
г) формирование знаний о воспитании воли человека
е) качественное медицинское обслуживание студентов

4. Окружающая среда оказывает на здоровье человека
а) менее 10 %
б) 10-15 %
в) 20-25 %
г) 50-55 %
д) 60-70%

5.Образ жизни влияет на здоровье человека:
а) менее 10 %
б) 10-15 %
в) 20-25 %
г) 50-55 %
д) 60-70%

6.По данным ВОЗ от какого фактора на 50-55% зависит состояние здоровья человека:
а) наследственность
б) образ жизни
в) окружающая среда
г) экология
д) стресс

Раздел 4.

1. Кто из нижеперечисленных должностных лиц не принимает участия в составлении меню-раскладки?
-Диетолог
-Диет. сестра
-Зав. производством
-Зам. главврача по АХУ
-Счетный работник

2. Кто из нижеперечисленных должностных лиц в настоящее время не обязан присутствовать при закладке продуктов при приготовлении пищи на пищеблоке?
-Зав. производством
-Диет. сестра
-Дежурный врач
-Диетолог

3. Какое дезинфицирующее средство не используется для обработки помещения пищеблока?

proftrening.com

-Хлорамин 1%
-Перекись водорода
-Осветленный раствор хлорной извести 0,5 %
-Дихлор 1-2 %

4. Что не относится к мерам профилактики стафилококковых токсикозов на пищеблоке?
-Соблюдение правил личной гигиены
-Предупреждение размножения бактерий в пище
-Предупреждение заражения пищи патогенными бактериями

Раздел 5.

1. Наука о санитарной охране пищевых ресурсов и обеспечении безвредности пищевых продуктов и пищи получила название:
1. Диетология;
2. Валеология;
3. Экология;
4. Медицинская профилактика;
5. Гигиена питания.

2. Статус питания - интегральный показатель, охватывающий:
1. Количественную и качественную стороны питания;
2. Общее состояние человека;
3. Социальное положение группы людей;
4. Особенности обмена веществ;
5. Последствия воздействия факторов окружающей среды.

3. Статус питания классифицируется по уровням:
1. Классический;
2. Повышенный;
3. Оптимальный;
4. Недостаточный;
5. Избыточный.

4. Преморбидный статус питания характеризуется:
1. Микросимптомами нутриентной недостаточности;
2. Нарушением тактильной и болевой чувствительности;
3. Повышенным аппетитом;
4. Ухудшением функции основных физиологических систем;
5. Снижением общей резистентности.

5. Выявление статуса питания проводится:
1. В 2 этапа
2. В 3 этапа
3. В 4 этапа
4. В 5 этапов
5. В 6 этапов

6. Рациональное питание – это:

proftrening.com

1. Питание больного человека, направленное на профилактику рецидивов болезни;
2. Питание здорового человека, направленное на профилактику алиментарных, сердечно-сосудистых, желудочно-кишечных, аллергических и других заболеваний;
3. Питание рабочих, находящихся в особо вредных условиях труда;
4. Питание жителей экологически неблагополучных районов;
5. Питание организованных коллективов (дети и школьники, военнослужащие).

Раздел 6.

1.Кто должен получать продукты питания со склада на пищеблок?
-Зав. производством
-Диет. сестра
-Буфетчица
-Зав. производством и диет. сестра

2.Какие показатели отражает накопительная ведомость?
-Распределение диет в Л.П.У.
-Выполнение натуральных продуктовых норм на 1 больного
-И то и другое

3. По какой статье расходуется аскорбиновая кислота для витаминизации готовых блюд?
-По статье "9" "Питание"
-По статье "10" "Медикаменты"
-По той и другой

4. Кто из нижеперечисленных должностных лиц не принимает участия в составлении меню-раскладки?
-Диетолог
-Диет. сестра
-Зав. производством
-Зам. главврача по АХУ
-Счетный работник

5. Кто из нижеперечисленных должностных лиц в настоящее время не обязан присутствовать при закладке продуктов при приготовлении пищи на пищеблоке?
-Зав. производством
-Диет. сестра
-Дежурный врач
-Диетолог

Раздел 7.

1. Какой водой следует заливать очищенные и промытые овощи для приготовления овощного отвара:
+Горячей водой
-Холодной водой
-Температура воды не имеет значения

2. Какая крупа не используется для приготовления слизистого отвара:

proftrening.com

-Перловая
-Овсяная
+Манная

3. В какую воду засыпают крупу для приготовления слизистого отвара:
-В холодную воду
-В горячую воду
+В кипящую воду
-Это не имеет значения

4. В какую воду засыпают ягоды шиповника для приготовления отвара?
-В холодную
+В кипящую
-Это не имеет значения

5. Пищевой рацион при рациональном питании должен

А. +покрывать энергозатраты
Б. вызывать насыщение
В. иметь сбалансированный состав и хорошую усвояемость
Г. быть разнообразным, безвредным
Д. иметь высокие органолептические свойства

Раздел 8.

1. **Основные лечебные диеты имеют номера**

А. с 1 по 7
Б. с 1 по 10
В. с 0 по 15
Г. с 0 по 20

2. **Потребность в энергии у больных, находящихся на постельном режиме**

А. снижается
Б. не изменяется
В. увеличивается

3. **Режим питания во всех ЛПУ, как минимум**

А. двухразовый
Б. трёхразовый
В. четырёхразовый
Г. пятиразовый

4. **Диетический режим больного зависит**

А. состояния больного
Б. стадии заболевания
В. характера и стадии заболевания
Г. состояния больного, характера и стадии заболевания

5. **Лечебный стол № 1 применяется при:**

А. гипертонической болезни
Б. пиелонефрите
В. язвенной болезни
Г. инфаркте миокарда

6. **Лечебный стол № 2 применяется при:**

А. запорах
Б. диарее
В. язвенном колите

proftrening.com

Г. гастрите с пониженной кислотностью

7. **Лечебный стол № 3 применяется при:**

А. колитах
Б. энтеритах
В. ожирении
Г. запорах

Раздел 9.

1.Продукты, которые должны входить в рацион ребенка старше года ежедневно:

1. мясо, молоко, овощи
2. рыба, сыр
3. сливки, сметана
4. макаронные изделия

2. В первую четверть года ребенок должен получать в сутки:

1. 105 ккал/кг массы тела
2. 110 ккал/кг массы тела
3. 115 ккал/кг массы тела
4. 120 ккал/кг массы тела

3. При естественном вскармливании фруктовые соки и пюре вводятся в питание ребенка не ранее:

1. 2 мес
2. 3 мес
3. 4 мес
4. 5 мес

4. Фруктовый сок и пюре дают ребенку:

1. до кормления грудью
2. после кормления грудью
3. заменяют одно кормление грудью
4. не имеет значения

5. При естественном вскармливании желток куриного яйца вводят не ранее:

profitrening.com

1. 3 мес
2. 6 мес
3. 7-8 мес
4. 10 мес

6.Творог в рацион здорового ребенка при естественном вскармливании вводят не ранее:

1. 3 мес
2. 6 мес
3. 8 мес
4. 10 мес

Раздел 10.

1. Эффективность сердечно-легочной реанимации при оказании первой помощи определяют по следующим параметрам:
А) появление пульса на сонной артерии, сужение зрачков, постепенное исчезновение цианоза Б) появление пульса на сонной артерии, расширение зрачков
В) появление пульса на сонных, плечевых и бедренных артериях
Г) увеличение диаметра зрачков

2. Дайте определение симптому «кошачьего глаза»:
А) деформация зрачка при сдавливании глаза
Б) отсутствие реакции зрачков на свет
В) помутнение и высыхание роговицы глаза
Г) сужение зрачка

3. Признаками жизни являются:
А) сердцебиение
Б) симптом «кошачьего глаза»
В) сине-багровые пятна на коже
Г) отсутствие дыхания

4. Реанимационные мероприятия прекращают при:
А) появлении самостоятельного сердцебиения и дыхания
Б) появлении реакции зрачков на свет
В) исчезновении цианоза кожных покровов
Г) появлении пульсации на сонных артериях

5. Продолжительность искусственного вдоха при проведении сердечно-легочной реанимации составляет:

profteting.com

А) 1 сек
Б) 2 сек
В) 3 сек
Г) 10 сек

6. При проведении сердечно-легочной реанимации у ребенка в первую очередь необходимо выполнить:
А) восстановление проходимости дыхательных путей
Б) дефибрилляцию
В) непрямой массаж сердца
Г) два вдоха продолжительностью 1-1,5секунды

7. К признакам смерти относят все, кроме:
А) сужение зрачка при попадании света
Б) симптом «кошачьего глаза»
В) похолодание тела и окоченение
Г) высыхание и помутнение роговицы

8. Первоочередным мероприятием при проведении сердечно-легочной реанимации у взрослого пострадавшего является:
А) 30 компрессий грудной клетки
Б) 15 компрессий грудной клетки
В) 2 вдоха

9. Критерием эффективности непрямого массажа сердца является:
А) появление пульса на сонных артериях
Б) расширение зрачков
В) появление цианотичных пятен
Г) аспирация желудочного содержимого

10. Восстановление проходимости дыхательных путей необходимо выполнять первоочередным этапом сердечно-легочной реанимации при:
А) наступлении клинической смерти в результате аспирации инородных тел
Б) фибрилляции предсердий
В) синкопальном утоплении
Г) подозрении на первичную остановку сердечной деятельности

5.4. Итоговая аттестация.

1.При составлении картотеки лечебных блюд какой показатель должен быть учтен в графе "Показано на диеты":
-Блюдо показано на данную диету.
-Блюдо целесообразно использовать на данную диету.
+Блюдо показано на данную диету и его целесообразно использовать в данном случае
-Блюдо показано на данную диету, но использовано его нецелесообразно.

2.Можно ли по весу брутто подсчитать химический состав блюда?

proftrening.com

-Нельзя
+Можно
+Все зависит от конкретной ситуации
+И можно и нельзя

3.По какому показателю следует подсчитывать химический состав блюда?
+По весу нетто
-По весу брутто
-По показателю, полученному после термической обработки
-По любому из перечисленных показателей

4.Кто не должен подписывать карточку-раскладку:
+Заместитель главврача по АХУ
-Диетолог
-Зав. производством
-Диетсестра
-Счетный работник

5.Кто из должностных лиц не должен подписывать "сведения по наличию больных, стоящих на питании ("порционник")":
-Зав. отделением
-Старшая медсестра отделения
+Главный врач
-Статистик

6.Кто утверждает меню-раскладку:
-Диетолог
-Зав. производством
-Диет. сестра
+Главный врач

7.Кто должен получать продукты со склада на пищеблок по весу:
-Диет. сестра
-Зав. производством
+Зав. производством и диет. сестра
-Диетолог

8.Кто должен получать продукты питания со склада на пищеблок?
-Зав. производством
-Диет. сестра
-Буфетчица
+Зав. производством и диет. сестра

9.Какие показатели отражает накопительная ведомость?
-Распределение диет в Л.П.У.
+Выполнение натуральных продуктовых норм на 1 больного
-И то и другое

10.Какой журнал в настоящее время не нужен для учета состояния здоровья сотрудников пищеблока?

proftrening.com

-Личная медицинская книжка
+Журнал "Здоровье"
-Журнал гнойничковых заболеваний
-Журнал учета медицинского исследования

11. По какой статье расходуется аскорбиновая кислота для витаминизации готовых блюд?
+По статье "9" "Питание"
-По статье "10" "Медикаменты"
-По той и другой

12. Кто из нижеперечисленных должностных лиц не принимает участия в составлении меню-раскладки?
-Диетолог
-Диет. сестра
-Зав. производством
+Зам. главврача по АХУ
-Счетный работник

13. Кто из нижеперечисленных должностных лиц в настоящее время не обязан присутствовать при закладке продуктов при приготовлении пищи на пищеблоке?
-Зав. производством
-Диет. сестра
-Дежурный врач
+Диетолог

14. Какое дезинфицирующее средство не используется для обработки помещения пищеблока?
-Хлорамин 1%
+Перекись водорода
-Осветленный раствор хлорной извести 0,5 %
-Дихлор 1-2 %

15. Что не относится к мерам профилактики стафилококковых токсикозов на пищеблоке?
-Соблюдение правил личной гигиены
+Предупреждение размножения бактерий в пище
+Предупреждение заражения пищи патогенными бактериями

#Какой принцип диетотерапии при язвенной болезни указан неверно?
-Механическое
+Химическая стимуляция
-Термическое
-Соблюдение ритмов приема пищи

16. Что из нижеуказанных продуктов нельзя использовать при язвенной болезни?
-Мясо кролика
-Рыбу
+Крутые яйца
-Молоко

proftrening.com

17. Какой вид термической обработки нельзя применять при приготовлении блюд при язвенной болезни?
-Готовка на пару
-Отваривание в воде
+Жарение
-Запекание в духовом шкафу

18. Какая из нижеперечисленных диет не может ни при каких обстоятельствах использоваться при язвенной болезни?
-1
-5-А
+2
-5-П

19. Какое блюдо нельзя готовить на диету при хроническом гастрите с секреторной недостаточностью?
+Закусочные консервы
-Мясной бульон
-Мясо жареное в панировке
-Томатный сок

20. Какие из нижеперечисленных продуктов нельзя использовать в терапии больных, перенесших операцию на желудке в отдаленном периоде?
-Селедку
+Квашеную капусту
+Алкогольные напитки
-Лимоны

21. При приеме какого продукта чаще всего возникает Демпинг-синдром?
-Мяса
+Сахара
-Яиц
-Творога

22. В каком виде рисовая каша чаще всего вызывает Демпинг-синдром?
+Жидкая молочная
-Рассыпчатая на воде
-Любая

23. При заболеваниях кишечника какой вид жира запрещается?
-Топленое масло
+Маргарин
-Сливочное масло

24. Какое из нижеперечисленных блюд противопоказано при поносе?
-Кисель
-Свежеприготовленный чай
+Сухари

proftrening.com

-Холодные блюда

25. Какие из нижеперечисленных продуктов не влияют на перистальтику кишечника?
-Яблоки
-Груши
-Кагор
+Свежеприготовленный творог

26. Какой вид термической обработки не используется при заболеваниях кишечника?
-Приготовление на пару

-Отваривание в воде
-Тушение
+Запекание в духовом шкафу

27. На какой основе нельзя готовить первое блюдо на четвертые диеты?
-На костном бульоне
-На овощном отваре
+На грибном отваре
-На вторичном мясном бульоне

28. Что из нижеперечисленного нельзя использовать на четвертые диеты?
-Картофель
-Морковь
+Сдобное тесто
-Мясо

29. Какая составная чеснока лимитирует использование его при болезнях кишечника?
-Пищевые волокна
+Эфирные масла
-Витамины
-Углеводы

30. Какая из нижеперечисленных диет не используется в диетотерапии при заболеваниях кишечника:
-4
-4-Б
-4-В
-2
+1

31. какой предельный срок назначения диеты N 4 при заболеваниях кишечника:
+4-5 дней
-1 месяц
-2 месяца
-Неопределенно долго

proftrening.com

32. Какое блюдо может быть включено в диету N 3?
-Крепкий мясной бульон
-Жареные блюда
-консервы
+морковь

33. В каком из нижеперечисленных продуктов нет липотропных веществ?
-Соевая мука
-Овсяная крупа
-Творог
+Лимоны

34. Какой из нижеперечисленных жиров можно включать в диету N 5?
-Бараний жир
-Маргарин
+сливочное масло
-Свиной жир

35. Какие продукты не следует включать в диету N 5?
-Мясо говядины
-Рыбу
+Печень
-Творог
-Картофель

36. При каком заболевании нельзя назначать диету N 5?
-Дискенезия желчных путей
-Хроническом гепатите
-Хроническом холецистите
+обострении хронического энтерита

37. Какие продукты и блюда не включают в диету N 5?
-Молочные и вегетарианские супы
-Нежирное мясо и рыбу
-Молоко и молочные продукты
+Жареные пирожки
-Яблоки

38. При каком заболевании не следует назначать диету N 5-А?
-Обострении хронического холецистита
-Гипомоторной дискинезии желчных путей
-Обострении хронического гепатита
+Циррозе печени

39. Какие блюда запрещаются по диете N 5-А?
-Творожное суфле
-Манная каша
+Мясной бульон

profrening.com

-Картофельное пюре

40. Какие супы запрещаются при хроническом панкреатите?
-Овощной вегетарианский суп
+Куриный бульон
-Крупяной вегетарианский суп

41. Какие продукты запрещаются при хроническом панкреатите?
-Творог
-Нежирное мясо
+Закуски
-Нежирная рыба

42. В каком виде можно разрешить яйцо при назначении диеты N 5-П?
+Яйцо всмятку
-Желтковый омлет
+Белковый омлет
-Натуральный омлет

43. Какие овощи не разрешаются на диету N 5-П?
-Морковь
-Цветная капуста
+Белокочанная капуста
-Картофель

44. Какие продукты при их использовании
в терапии возбуждают деятельность сердечно-сосудистой системы?
-Орехи
+Натуральный кофе
-Суррогатный кофе
-Сыр

45. Какие продукты не следует включать в питание больных атеросклерозом?
-Морскую капусту
-Белокочанную капусту
+Баранину
-Кальмары
-Растительное масло

46. Известно, что при заболеваниях сердечно-сосудистой системы необходимо ограничивать продукты, богатые солями натрия. В связи с этим какие продукты надо ограничить на диету N 10?
-Пшеничный хлеб
-Мороженое
+Сыр
-Яблоки

47. Какие продукты надо исключить из гипохолестериновой диеты?
-Пшеничный хлеб

proftrening.com

-Рыбу
+Сердце
-Растительное масло

48. Какая диета должна быть назначена больному при хроническом нефрите и нефротическом синдроме?
-7-А
-7-Б
+7-В
-7-Г

49. Какую диету рекомендуется назначить в 1-ю фазу раневого процесса при травме?
-N 0
-N 0-Б
-N 0-В
+"Д"- противовоспалительная
-N 1

50. Какой способ термической кулинарной обработки не следует применять при приготовлении блюд диеты N 13?
-Готовка на пару
-Отваривание в воде
+Жарение
+Запекание в духовом шкафу

51. Какие блюда следует исключать при остром инфекционном гепатите?
-Сливочное масло
-Соки
+Черный хлеб
-Блюда из нежирной рыбы

52. Какую диету следует назначить при остром инфекционном гепатите?
-N 1
-N 2
+N 5-А
-N 4
-N 4

53. При брюшном тифе в первые две недели какая диета должна быть назначена?
-N 1
-N 2
-N 5
+N 4-Б
-N 13

54. Какая диета должна быть рекомендована больному, перенесшему брюшной тиф в период реконвалесценции?

proftrening.com

-N 1
-N 2
-N 4-Б
+N 15

55. Какой вид обмена реже нарушается при сахарном диабете?
-Углеводный
-Белковый
-Жировой
+Минеральный

56. Что из перечисленного не является фактором риска для развития сахарного диабета:
-Переедание
-Употребление избыточного количества углеводов
-вирусные инфекции
+Тяжелый физический труд
-Выраженный атеросклероз

57. Что из перечисленного не следует исключать из питания при сахарном диабете:
-Легкоусвояемые углеводы
-Животные жиры
+Продукты, богатые пищевыми волокнами
-продукты6 богатые витаминами

58. Сколько раз в день должен получать пищу больной сахарным диабетом?
+5-6 раз в день
-4 раза в день
-3 раза в день
-Количество приемов пищи в день не имеет значения

59. Какая диета рекомендуется больным сахарным диабетом:
-N 5
-N 8
+N 9
-N 6

60. Что определяет сахарную ценность пищи:
-Углеводы
+Углеводы + 50% белков
-Углеводы + 50% жиров
-Все компоненты пищи (белки, жиры, углеводы)

61. Как влияет клетчатка на уровень сахара в крови:
-Повышает
+Снижает
-Не оказывает влияния

62. Какой продукт следует исключить из рациона больного сахарным диабетом:
-Молоко

proftrening.com

-Творог
+Пломбир
-Яблоки

63. Какое количество белков содержит диета N 9 ?
-50-60 г
-70-80 г
+90-100 г
-120-150 г

64. Какое количество жиров содержит диета N 9 ?
-60 г
+80 г
-100 г
-120 г

65. Какое количество углеводов содержит диета N 9 ?
-200 г
-250 г
+300 г
-400 г

66. Какой из нижеприведенных сахарозаменителей наиболее предпочтителен для больных сахарным диабетом?
-Ксилит
-Сорбит
-Фруктоза
+Аспартам
-Сахарин

67. Какой вид обмена нарушен в первую очередь при ожирении?
-Водно-солевой
+Энергетический
-Белковый
-Углеводный

68. При преобладании каких веществ в рационе чаще развивается ожирение:
-Белков
+Углеводов
-Жиров
-Витаминов

69. Какой способ термической обработки не следует использовать на диету N 8:
-Готовить на пару
-Отваривать в воде
+Жарить

70. При назначении диеты больному ожирением количество жидкости
-Увеличивается
-Не отличается от нормы

proftrening.com

+Уменьшается

71. Какой разгрузочный день не показан больному при хроническом холецистите:
-Овощной
-Смешанный
-Фруктовый
+Мясной

72. Какие продукты не являются важнейшими пищевыми источниками белка:
+Картофель
-Мясо
-Яйца
-Рыба

73. Какое блюдо из нижеприведенных Является наиболее сбалансированным по аминокислотному составу?
-Пирожки с рисом
+Гречневая каша с молоком
-Бутерброд со сливочным маслом
-Морковь со сметаной

74. Какой продукт из нижеприведенных не является источником полноценного белка:
-Говядина
+Помидоры
-Сыр
-Рыба

75. Какой из нижеприведенных сахаров обладает наибольшей сладостью?
-Лактоза
+Фруктоза
-Сахароза
-Галактоза
-Глюкоза

76. Какой из нижеприведенных продуктов не является важнейшим пищевым источником углеводов:
-Картофель
-Хлеб пшеничный
+Мясо
-Крупы

77. Какая диета должна быть назначена больному ожирением?
-N 5
+N 8
-N 10
-N 4

78. Какое блюдо из нижеприведенных наиболее подходит при ожирении

proftrening.com

-Селедка
-Сдоба
+Капуста белокочанная
-Суп на мясном бульоне

79. Сколько раз в день должен принимать пищу больной ожирением?
-2 раза
-3 раза
+4-5 раз
-6 раз

80. Где производится размораживание мяса:
+В воздушной среде в специальных камерах
-В воде
+На столах

90. Что такое суфле?
-Протертый исходный продукт
-Рубленый исходный продукт
+Блюдо, приготовленное с помощью взбитых белков

91. От содержания каких веществ зависит нежность мяса?
-Воды
-Белков
-Жиров
+Всего вышеперечисленного

92. Как размораживается рыба?
+Длительно
-Быстро
-Фактор времени не имеет значения

93.От содержания каких веществ зависит потемнение картофеля?
+Крахмала
-Микроэлементов
+Терозина

94. Какие овощи варят без соли?
-Картофель
-Капусту
+Свеклу

95. Оказывает ли длительность термической обработки продуктов влияние на их пищевую ценность?
+Оказывает существенное влияние
-Влияния не оказывает
-Это не выяснено

96. Надо ли размораживать свежезамороженные овощи перед закладкой их в кипящую воду?

proftrening.com

-Да
+Нет
-Это не имеет значения

97. В какую воду закладывают макаронные изделия?
-В холодную воду
-В холодную подсоленную воду
-В горячую воду
+В горячую подсоленную воду

98. Какая операция не является элементом первичной обработки круп?
-Просеивание
-Переборка
-Промывание
+Поджаривание

99. Что из перечисленных компонентов нельзя включать при приготовлении молочного соуса?
-Муку
-Молоко
+Лук

100. От чего не зависит химический состав бульона
-От вида исходного продукта
-От соотношения исходных продуктов и воды
-От продолжительности варки
+Посуды, в которой готовится бульон

proftrening.com

6. Разработчики образовательной программы

Суханова Лариса Михайловна- консультант АНО ДПО «ИРПК» врач, организатор здравоохранения, специалист в области менеджмента здравоохранения, действующий член Общероссийской общественной организации «Общество по организации здравоохранения и общественного здоровья», соискатель звания кандидата медицинских наук;

Раттасеп Зоя Борисовна- преподаватель АНО ДПО «ИРПК»;

Юношева Ирина Аркадьевна- директор АНО ДПО «ИРПК».

proftrening.com

7. Список литературы и источников

1. Адо А. Д. Общая аллергология. — М.: Медицина, 1978. — 464 с.Александрова В. А. Пищевая аллергия (учебное пособие)/ СПбМАПО. —2001. — 18 с.
2. Аллергические болезни / Под ред. Паттерсон Р. и др. М.: Медицина. — ГЭОТАР. — 2000. — 385 с.
3. Аллергические болезни у детей /Под ред. Студеникина М. Я., Балаболки на И. И.— М.: Медицина, 1998. — 348 с.
4. Аруин Л. И., Григорьев П. Я., Исаков В. А., Яковенко Э. П. Хронический гастрит. — Амстердам, 1993. — 362 с.
5. Артамонова В.Г., Шаталов Н.Н. Профессиональные болезни: Учебник. – 2 е изд., перераб. и доп. – М.: Медицина, 1988. – 416 с.
6. Балаболкин М. И., Гаврилюк Л. И. Сахарный диабет. — Кишинев, 1983. — 199 с.
7. Баранов В. Г., Гаспарян Э. Г., Сильницкий П. А. Ожирение (лекция для вра чей слушателей). — Л.: ЛенГИДУВ, 1986. — 17 с.
8. Барановский А. Ю. Болезни обмена веществ.— СПб.:СпецЛит,2002. — 235с.
9. Барановский А. Ю., Кондрашина Э. А. Дисбактериоз и дисбиоз кишечни ка. — 2 е изд.— СПб: Питер, 2000. — 224 с.
10. Барановский А. Ю., Назаренко Л. И. Советы по питанию россиян. — СПб: Атон, 1998. — 414 с.
11. Барановский А. Ю., Назаренко Л. И. Лечебное питание при инфекционных заболеваниях // «Руководство по инфекционным болезням /Под ред. Ю. В. Лоб зина, А.П. Казанцева. — СПб.: Комета, 1996. — С. 589–602.
12. Барановский А. Ю., Назаренко Л. И., Шапиро И. Я. Лечебное питание ин фекционных больных. — СПб: Радиоавионика, 1997. — 108 с.
13. Барановский А. Ю., Райхельсон К. Л, Назаренко Л. И. Соевое питание в лечении и профилактике болезней. Пособие для врачей. – СПб.: Сфинкс, 2003.— 96 с.
14. Барановский А. Ю., Райхельсон К. Л. Соевое питание в лечении и профи лактике болезней. Методические рекомендации.— СПб.: Издательский дом СПбМАПО, 2003. – 25 с.
15. Барановский А. Ю., Шостка Г. Д., Райхельсон К. Л. и др. Белково энергети ческая недостаточность у больных с терминальной стадией хронической по чечной недостаточности, корригируемой различными видами заместительной терапии//Нефрология и диализ. — 1999. — Т. 1, № 1. — С. 21–26.
16. Бахман А. Л. Искусственное питание. Пер с англ. — М. — СПб.: «Изда тельство БИНОМ» — «Невский диалект», 2001. — 192 с.
17. Бессесен Д.Г., Кушнер Р. Избыточный вес и ожирение. Профилактика, ди агностика, лечение. М.:БИНОМ.—2004.—239с.
18. Беюл Е. А., Оленева В. А., Шатерников В. А. Ожирение. — М.: Медицина., 1986. — 192 с.
19. Богданович В. Л. Сахарный диабет. — Н. Новгород: Издательство НГМА, 1997. — 195 с.
20. Боженков Ю. Г., Щербюк А. Н., Шалин С. А. Практическая панкреатология. – М.: Медицинская книга, Н.Новгород: Издательство НГМА, 2003. – 211 с. Ботулизм. Методические указания, утверждены Министерством здравоохранения СССР 22.10.69.
21. Бузник И.М. Энергетический обмен и питание.– М.: Медицина, 1978. – 336 с.
22. Бышевский А. Ш., Терсенов О. А. Биохимия для врача. — Екатеринбург: Уральский рабочий, 1994. — 384 с.

profforing.com

23. Василаки А. Ф. Лечебное питание в санаториях профилакториях. — Ки шинев: Картя Молдовеняскэ, 1989. — С.120–130.
24. Внутренние болезни. В 10 книгах. Книга 4. Пер. с англ./ Под ред. Е. Браунвальда, К. Дж. Иссельбахера, Р. Г. Петерсдорфа и др.— М.:Медици на.,1994. — 496с.
25. Военно полевая хирургия/ Под ред. П.Г.Брюсова, Э.А.Нечаева. – М.: ГЭОТАР, 1996.— 414 с.
26. Воробьёв В. И. Организация оздоровительного и лечебного питания. – М.: Медицина, 2002.
27. Вретлинд А., Суджян А. Клиническое питание. — Stockholm, 1990. — С.44–47.
28. Воробьёв. В. И. Организация оздоровительного и лечебного питания. – М.: Медицина, 2002.
29. Гинзбург М. М., Козупица Г. С. Значение распределения жира при ожире нии//Пробл. эндокринол. — 1996. — Т. 42, № 6. — С.30–34.
30. Гинзбург М. М., Сергеев О. В., Козупица Г. С. Зависимость артериального давления от распределения жира у женщин, больных ожирением//Пробл. эн докринол. — 1997. — Т. 43., №1. — С. 22 — 25.
31. Громова О. А., Авдеенко Т. В. Клиническая инфузиология и инфузионная терапия. — ИГМА, 1997. – 27 с.
32. Губачев Ю. М., Макиенко В. В. Болезни суставов.— СПб.: Гиппократ, 1997.Дайняк А. Н. Опыт применения РДТ у больных псориазом: автореферат канд. дисс. — М., 1974.—55с.
33. Дегтярева Т. Д., Кацнельсон Б. А., Привалова Л. И. и др. Использование некоторых БАД в комплексе средств биологической профилактики професси ональных экологически обусловленных интоксикаций. – Материалы IV Меж дународного симпозиума «Биологически активные добавки к пище: XXI век».– М.: VIP Publishing, 2000.— С. 74–75.
34. Дильман В. М. Большие биологические часы. Введение в интегральную медицину. — М.: Знание. — 1986. — 256 с.
35. Ефимов А. С., Германюк Я. Л., Генес С. Г. Сахарный диабет. — Киев, 1983. — 224 с.
36. Зайчик А. Ш., Чурилов Л. П. Основы патохимии // «ЭлбиСПб».—СПб,2000. — С.28–49.
37. Земченков А. Ю., Райхельсон К. Л., Эдельштейн В. А. Нутриционный ста тус больных на перитонеальном диализе // Нефрология и диализ – 2000. – Т.2. – № 1–2. – С. 85–94.
38. Жуковский М. А., Щербачева Л. Н., Алексеева Р. М., Трофименко Л. Н. Са харный диабет у детей. — Куйбышев. — 1989. — 159 с.
39. Иванов А. А., Шандала Н. К., Комлева В. А. и др. Роль минеральной компо ненты пищевой добавки «Цыгапан» в радиозащите. — Материалы IV Между народного симпозиума «Биологически активные добавки к пище: XXI век». – М.: VIP Publishing, 2000, с. 90–92.
40. Ивашкин В. Т., Шептулин А. А. Синдром диареи. – М.: Гэотар Медицина, 2002. – 135 с.
41. Иезуитова Н. Н., Тимофеева Н.М. Пищеварение у человека и высших животных// Природа, 1999, № 8.— С.142–149.
42. Измеров Н. Ф. Профессиональные болезни: Руководство. — М.. 1996.—Т.1–2.— 326 с.

protfening.com

43. Калинина А. М., Чазова Л. В., Павлова Л. И. и др. Отдаленные результаты проведения программы многофакторной профилактики ишемической болез ни сердца в Москве (10–летнее наблюдение) // Кардиология. — 1993. — Т. 33, № 4. — С. 23–28.

44. Калистратова В. С., Булдаков Л. А., Шандала Н. К. и др. Подходы к реше нию отдаленных последствий при инкорпорации радионуклидов. – Материа лы IV Международного симпозиума «Биологически активные добавки к пище: Здравоохр. Рос. Федерации № 2. – С. 20–30.

45. Клиническая аллергология / Под ред. Р. М. Хаитова. М.: МЕДпресс ин форм.— 2002. — 623 с.

46. Лобзин Ю. В., Захаренко С. М., Плотников К. П. Дисбактериоз, или полез ны ли антибиотики. – СПб.: СпецЛит, 2002. – 190 с.

47. Лисовский В. А., Зандукели З. Я., Мухин И. М. и др. Экология и питание. — СПб: Лениздат, 1998. — 254 с.

48. Монтиньяк М. Метод похудания Монтиньяка. Особенно для женщин. — М.: А.К.Экология,1997.—294с.

49. Морозов И. А. Новые представления о пищеварительно транспортном конвейере//Теоретические и клинические аспекты науки о питании/Инсти тут питания АМН СССР. — 1986 — Т. 7. —С.132–147.

50. Морозов И. А., Лысаков Ю. А., Питран Б. В., Хвыля С. И. Всасывание и секреция в тонкой кишке. — М.: Медицина, 1988. — 221 с.

51. Назаренко Л. И., Петров Д. П. Сахарный диабет (диетологические аспек ты лечения). — СПб., 1999. — 47 с.

52. Николаев Ю. С. Нилов Е. И., Черкасов В. Г. Голодание ради здоровья. — М.: Сов. Россия. — 1988. — 237 с.

53. Ногаллер А. М. Пищевая аллергия. — М.: Медицина, 1983. — 191 с.Окороков А. Н. Лечение болезней внутренних органов: Практическое руководство в 3 т. Т.1. 2 е изд., Минск: Беларусь., 1997 – 323 с.

54. Оганов Р. Г. Первичная профилактика ишемической болезни сердца. — М.: Медицина, 1990. — 160 с.

55. Ожирение. Руководство для врачей/ Под ред. Н. А. Белякова и В. И. Ма зурова – СПб.: Издательский дом СПб МАПО, 2003. – 520 с.

56. Олефски Д. М. Ожирение//Внутренние болезни/Под ред. Т. Р. Харрисо на. — М.: Медицина, 1996. — Т. 8. —С.274–286.

57. Основы клинического питания: Пер. с англ. – Петрозаводск: ИнтелТек, 2003. – 412 с.

58. Панин Л. Е. Сорбенты как биологически активная добавка к пище. — Ма териалы IV Международного симпозиума «Биологически активные добавки к пище: XXI век». — М.: VIP Publishing, 2000. —С.182–183.

59. Парентеральное питание при тяжелых травмах/ Под ред. Р. М. Гланца. – М.: Медицина, 1985. – 128 с.

60. Передерий В. Г., Щербак А. В., Викторов А. П. и др. Современные тенден ции в диетотерапии сахарного диабета //Терап. арх. — 1991. — № 2. — С. 149– 153.

61. Петридес П., Вайсс Л., Леффер Г. и др. Сахарный диабет. — М.: Медицина, 1980. — 200 с.

62. Румянцев В. Г. Запоры: тактика ведения пациента в поликлинике // Consilium medicum. – 2002. — № 1. – С.30–33.

63. Румянцев В. Г. Фармакотерапия острой и хронической диареи // Русский медицинский журнал. – 2003. – Т.11., № 5. – С.2 – 4.

64. Руководство по клинической эндокринологии//Под ред. В. Г. Баранова— Л., 1979. — 182 с.

profrening.com

65. Руководство по парентеральному и энтеральному питанию/ Под ред. И. Е. Хорошилова.—СПб.:Нормед Издат., 2000.— 376 с.
66. Сахарный диабет/Под ред. Клячко В. Р. — М.:Медицина, 1974. — 191 с. Сборник рецептур блюд и кулинарных изделий для предприятий обще
67. ственного питания.—М.:Экономика,1982.—717с.
68. Сборник рецептур блюд и кулинарных изделий для предприятий обще ственного питания. СПб.: Гидрометеоиздат, 1999.
69. Тутельян В. А., Спиричев В. Б., Суханов Б. П., Кудашева В. А. Микронутри енты в питании здорового и больного человека. Справочное руководство по витаминам и минеральным веществам: руководство для последипломного об разования врачей. М.: Колос, 2002. — 29 с.
70. Уголев А. М. Эволюция пищеварения и принципы эволюции функций: Элементы современного функционализма. — Л.: Наука, 1985. — 544 с.
71. Фролькис А. В. Функциональные заболевания желудочно кишечного тракта. — Л.: Медицина, 1991. — 224 с.
72. Функции желудочно кишечного тракта // Физиология человека / Под ред. Р. Шмидта, Г. Тевса. — М.: Мир, 1996. — Т. 3. — С. 740–784.
73. Функции пищеварения//Основы физиологии человека/Под ред. Б. И. Ткаченко. — Спб: Междунар. фонд истории науки, 1994. —Т.1. — С. 380– 446.
74. Хендерсон Д. М. Патофизиология органов пищеварения. Пер. с англ. —М.–СПб.:Изд во Бином — Невский диалект, 1999. — 286 с.
75. Циммерман Я. С. Хронический запор. Диарея. — Пермь: Изд во Пермской мед. акад., 1995. — 108 с.
76. Чепой В. М. Диагностика и лечение болезней суставов. — М., Медицина, 1990.
77. Чучалин А. Г. Терапия. — М.: Гэотар, 1996.
78. Шабров А. В., Дадали В. А., Макаров В. А. Биохимические основы действия микронутриентов пищи. М., 2003.
79. Шарманов Т. Ш., Кадырова Р. Х., Салханов Б. А. Применение белкового изолята сои в диетотерапии больных алиментарным ожирением // Вопр. пи тания. — 1990. — № 2. — С. 27–29.
80. Шерлок Ш., Дули Дж. Заболевания печени и желчных путей: Практич. руководство/ Пер. с англ..— М.: ГЭОТАР МЕД.— 1999.— 864 с.
81. Эвенштейн З. М. Здоровье и питание. — М.: Знание, 1987. —С.131–155.Экология человека: Словарь справочник / Авт. сост. Агаджанян Н.А., Ушаков И.Б., Торшин В.И. и др. Под общ. ред. Агаджаняна Н. А. – М.: ММП «Экоцентр», издательская фирма «КРУК», 1997. – 208 с.
82. Яковенко Э. П., Агафонова Н. А. Механизмы развития запоров и методы их лечения // Клинические перспективы гастроэнтерологии, гепатологии. – 2003.— № 3. – С. 25 – 32.

protraining.com

8. Календарный учебный график (примерный)

Наименование Тем, (мероприятий)	Первая неделя				
	понедельник	вторник	среда	четверг	пятница
Раздел 1. Система и политика здравоохранения в РФ	7ч.				
Зачет	1ч.				
Раздел 2. Основы медицинской психологии 6ч.		5ч.			
Зачет		1ч.			
Раздел 3. Основы валеологии 8ч.			7ч.		
Зачет					
Раздел 4. Общая диетология 34 ч.				8ч.	8ч.
Вторая неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	понедельник	вторник	среда	четверг	пятница
Раздел 4. Общая диетология 34 ч.	8ч.	8ч.	1 ч.		
Зачет			1ч.		
Раздел 5. Гигиена питания 10ч.				8ч.	1ч.
Зачет					1ч.
Раздел 6. Этапы организации лечебного питания в МО 16 ч.					6ч.
Третья неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	понедельник	вторник	среда	четверг	пятница
Раздел 6. Этапы организации лечебного питания в МО 16 ч.	8ч.	1ч.			
Зачет		1ч.			
Раздел 7. Лечебное питание при различных заболеваниях 24ч.		6 ч.	8ч.	8ч.	1ч.
Зачет					1ч.
Раздел 8. Лечебные диеты 16ч.					6ч.
Четвертая неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	понедельник	вторник	среда	четверг	пятница
Раздел 8. Лечебные диеты 16ч.	8ч.	1 ч.			
Зачет		1ч.			
Раздел 9. Детская диетология 28ч.		6ч.	8ч.	8ч.	5 ч.
Зачет					1ч.
Раздел 10. Медицина катастроф 10ч.					1ч.
Зачет					1ч.
Пятая неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	понедельник	вторник	среда	четверг	пятница
Раздел 10. Медицина катастроф 10ч.	8 ч.				

profitreing.com

Практическая подготовка 120 ч.		**8ч.**	**8ч.**	**8ч.**	**8ч.**
Шестая неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	**понедельник**	**вторник**	**среда**	**четверг**	**пятница**
Практическая подготовка 120 ч.	**8ч.**	**8ч.**	**8ч.**	**8ч.**	**8ч.**
Седьмая неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	**понедельник**	**вторник**	**среда**	**четверг**	**пятница**
Практическая подготовка 120 ч.	**8ч.**	**8ч.**	**8ч.**	**8ч.**	**8ч.**
Восьмая неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	**понедельник**	**вторник**	**среда**	**четверг**	**пятница**
Практическая подготовка 120 ч.	**8ч.**				
Консультирование		**2ч.**			
Итоговая аттестация			**6ч.**		

Конкретное количество часов лекций и самоподготовки указывается в расписании в соответствии с учебным планом.

proftrening.com

ДНЕВНИК

ПО ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКЕ
«ДИЕТОЛОГИЯ»

слушателя
АНО ДПО
«ИНСТИТУТ РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ»

_____
(фамилия, имя, отчество)

Место прохождения подготовки_____

_____
(организация, город, район)

Сроки прохождения практической подготовки: с "___" _____ 20___г.
по "___" _____ 20___г.

Руководитель практической подготовки:

_____
(Ф.И.О., должность)

Практическая подготовка зачтена / не зачтена

ТВЕРЬ
2020

proftrening.com

I. Инструктаж по охране труда «_____» _____ 20 г.

_____

(ФИО, подпись)

Инструктаж провел _____

(должность, Ф.И.О.)

Дата

МП

proftrening.com

Дата	Содержание тем и объем выполненной работы	Кол-во часов	Подпись руководителя практ. подготовки	
	Раздел 2. Основы медицинской психологии	8		
	Раздел 3. Основы валеологии	6		
	Раздел 4. Общая диетология	20		
	Раздел 5. Гигиена питания	20		

proftrening.com

	Раздел 6. Этапы организации лечебного питания в МО	12		
	Раздел 7. Лечебное питание при различных заболеваниях	14		
	Раздел 8. Лечебные диеты	20		
	Раздел 9. Детская диетология	12		

proftrening.com

	Раздел 10. Медицина катастроф	8		
ИТОГО: 120 ч.				

Приложение

ХАРАКТЕРИСТИКА

слушателя _____ АНО ДПО «ИРПК»,
проходившего практическую подготовку с _____по_____ 20_____ г. на базе
_____
_____

За время прохождения практической подготовки «ДИЕТОЛОГИЯ»
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

proftrening.com

Руководитель практической подготовки_____

(подпись)

proftrening.com