МІНІСТЕРСТВО НАУКИ І ОСВІТИ УКРАЇНИ

ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені В. Н. Каразіна

МЕДИЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ

Кафедра загальної та клінічної імунології та алергології

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Проректор з науково-педагогічної роботи

_____ А. В. Пантелеймонов

«____» _____ 2020 року

РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ «ВНУТРІШНЯ МЕДИЦИНА» в т.ч. «Інфекційні хвороби та фтизіатрія»

модуль «ВЕДЕННЯ ХВОРИХ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ, ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ ТА ВІЛ-ІНФЕКЦІЮ»

освітньої кваліфікації «Спеціаліст»
галузі знань 22 «Охорона здоров'я»
спеціальності 222 «Медицина»
професійної кваліфікації «Лікар»
обов'язкова дисципліна

2020 / 2021 навчальний рік

Робочу програму навчальної дисципліни «Внутрішня медицина з інфекційними хворобами та фтизіатрією» рекомендовано до затвердження вченою радою медичного факультету "13" 05 20 20 року, протокол № 9

Робоча програма навчальної дисципліни «Внутрішня медицина з інфекційними хворобами та фтизіатрією» підготовки здобувачів освітньої кваліфікації «Спеціаліст» професійної кваліфікації «Лікар» галузі знань 22 «Охорона здоров'я» спеціальності 222 «Медицина». Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, медичний факультет. «13» 05 20 20 року. – 26 с.

Робоча програма вивчення навчальної дисципліни «Внутрішня медицина з інфекційними хворобами та фтизіатрією» для здобувачів вищої медичної освіти освітньої кваліфікації «Спеціаліст» професійної кваліфікації «Лікар» галузі знань 22 «Охорона здоров'я» спеціальності 222 «Медицина» на медичному факультеті Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна складена на основі типової (примірної) програми дисципліни, складеної Державною установою «Центральний методичний кабінет з вищої медичної освіти Міністерства охорони здоров'я України», погодженої з директором Державної установи «Центральний методичний кабінет з вищої медичної освіти Міністерства охорони здоров'я України» І. Мельником 28 квітня 2017 року, погодженої з в. о. начальника Відділу освіти і науки Міністерства охорони здоров'я України Н. Олексіною 3 травня 2017 року та затвердженої заступником Міністра охорони здоров'я О. Лінчевським 3 травня 2017 року.

Розробники робочої програми навчальної дисципліни «Внутрішня медицина з інфекційними хворобами та фтизіатрією»:

- Т.І. Лядова, доктор медичних наук, доцент, завідувач кафедри загальної та клінічної імунології та алергології медичного факультету Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна;
- О.В. Волобуєва, кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри загальної та клінічної імунології та алергології медичного факультету Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна;
- П.І. Потейко, кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри загальної та клінічної імунології та алергології медичного факультету Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна.

Робочу програму дисципліни «Внутрішня медицина з інфекційними хворобами та фтизіатрією» розглянуто та затверджено на засіданні кафедри загальної та клінічної імунології та алергології медичного факультету Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна, протокол № 10 від «04» 05 20 20 року.

Завідувач кафедри _____ д. мед. н., Т.І. Лядова

«04» 05 20 20 року

Програму погоджено з гарантом освітньої (професійної/наукової) програми (керівником проектної групи) «Медицина»
назва освітньої програми

Гарант освітньої (професійної/наукової) програми
(керівник проектної групи) д.мед.н., проф.есор Чернуський В.Г.

_____ (Чернуський В. Г.)
(підпис) (прізвище та ініціали)

Робочу програму розглянуто та схвалено на засіданні методичної комісії медичного факультету Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна, протокол № 9 від «06» 05 20 20 року.

Голова методичної комісії _____ к. мед. н., доцент О. Л. Говаленкова
медичного факультету

«06» 05 20 20 року

І. ОПИС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Робоча програма навчальної дисципліни «Внутрішня медицина з інфекційними хворобами та фтизіатрією» для здобувачів вищої медичної освіти освітньої кваліфікації «Спеціаліст» професійної кваліфікації «Лікар» галузі знань 22 «Охорона здоров'я» спеціальності 222 «Медицина» на медичному факультеті Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна складена на основі типової (примірної) програми дисципліни, складеної Державною установою «Центральний методичний кабінет з вищої медичної освіти Міністерства охорони здоров'я України», погодженої з директором Державної установи «Центральний методичний кабінет з вищої медичної освіти Міністерства охорони здоров'я України» І. Мельником 28 квітня 2017 року, погодженої з в. о. начальника Відділу освіти і науки Міністерства охорони здоров'я України Н. Олексіною 3 травня 2017 року та затвердженої заступником Міністра охорони здоров'я О. Лінчевським 3 травня 2017 року.

Робоча програма навчальної дисципліни «Внутрішня медицина з інфекційними хворобами та фтизіатрією» складена відповідно до проекту стандарту вищої медичної освіти України галузі знань 22 «Охорона здоров'я» спеціальності 222 «Медицина» для здобувачів освітньої кваліфікації «Спеціаліст» професійної кваліфікації «Лікар», обговореного на XIII Всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю «Актуальні питання якості медичної освіти» (12-13 травня 2016 року, м. Тернопіль, Україна), та орієнтовного навчального плану підготовки здобувачів освітньої кваліфікації «Спеціаліст» професійної кваліфікації «Лікар» галузі знань 22 «Охорона здоров'я» спеціальності 222 «Медицина», затвердженого в.о. Міністра охорони здоров'я В. Шафранським 26 липня 2016 року, з урахуванням положень Інструкції щодо оцінювання навчальної діяльності здобувачів вищої освіти в умовах впровадження Європейської кредитно-трансферної системи організації навчального процесу, затвердженої Міністерством охорони здоров'я України 15 квітня 2014 року; Закону України «Про вищу освіту» № 2443-VIII від 22 травня 2018 року; Положення про організацію освітнього процесу в Харківському національному університеті імені В. Н. Каразіна, затвердженого рішенням Вченої ради університету (протокол засідання № 5 від 27 березня 2017 року) та введеного в дію наказом ректора університету (наказ № 0202-1/155 від 21 квітня 2017 року) в оновленій редакції від 5 вересня 2018 року; навчального плану підготовки здобувачів освітньої кваліфікації «Спеціаліст» професійної кваліфікації «Лікар» галузі знань 22 «Охорона здоров'я» спеціальності 222 «Медицина» на медичному факультеті, затвердженого рішенням Вченої ради та введеного в дію наказом ректора Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна; освітньо-професійної програми вищої освіти здобувачів освітньої кваліфікації «Спеціаліст» професійної кваліфікації «Лікар» галузі знань 22 «Охорона здоров'я» спеціальності 222 «Медицина», затвердженої рішенням Вченої ради Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна (протокол № 13 від 31 жовтня 2016 року); Статуту Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна, затвердженого Наказом Міністерства освіти і науки України (Наказ № 644 від 13 червня 2018 року); Кодексу цінностей Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна та інших регламентуючих нормативних документів.

Вивчення дисципліни «Внутрішня медицина з інфекційними хворобами та фтизіатрією» передбачене впродовж 2 навчальних семестрів (XI та XII) 6 року навчання, загальна кількість навчальних годин для дисципліни «Інфекційні хвороби» становить 60 годин (2 кредити ECTS), з яких 30 годин – практичні заняття, 30 годин – самостійна робота здобувачів вищої освіти (СРС). Для дисципліни «Фтизіатрія» становить 30 годин (1 кредит ECTS), з яких 12 годин – практичні заняття, 18 годин – самостійна робота здобувачів вищої освіти (СРС). Розподіл годин, відведених для вивчення дисципліни «Внутрішня медицина з інфекційними хворобами та фтизіатрією» наведено нижче.

Дисципліна «Внутрішня медицина з інфекційними хворобами та фтизіатрією» як навчальна дисципліна ґрунтується на вивченні здобувачами вищої освіти біології, мікробіології, імунології, інфекційних хвороб, біостатистики фізіології, патофізіології, внутрішніх хвороб, хірургії, неврології, дерматології, епідеміології, офтальмології, отоларингології, ендокринології, клінічної фармакології, реаніматології й інтегрується з цими дисциплінами; закладає основи формування у здобувачів вищої освіти умінь та навичок, які визначаються кінцевими цілями вивчення інфекційних хвороб та фтизіатрії, як самостійних дисциплін, та можуть бути використані здобувачами вищої освіти в процесі подальшого навчання й у професійній діяльності.

У загальній системі підготовки лікаря дисципліна «Інфекційні хвороби та фтизіатрія» посідає важливе місце з урахуванням значної поширеності інфекційної патології, необхідності формування у майбутніх лікарів клінічного мислення, вмінь та практичних навичок, які забезпечують своєчасну діагностику інфекційних хвороб та їхніх ускладнень, раціональне лікування, вибір оптимальної тактики в разі надання невідкладної допомоги. Особлива увага у викладанні дисципліни приділяється питанням ранньої, диференціальної діагностики, лікуванню хворих на догоспітальному етапі, що сприяє підвищенню якості підготовки лікаря, передусім для амбулаторного підрозділу охорони здоров'я, для лікарських спеціальностей, які задіяні при наданні допомоги хворим з невідкладними синами.

Організація навчального процесу при вивченні дисципліни «Внутрішня медицина з інфекційними хворобами та фтизіатрією» здійснюється за кредитно-модульною системою. Основними видами навчальної роботи у процесі вивчення дисципліни «Внутрішня медицина з інфекційними хворобами та фтизіатрією» є практичні заняття, самостійна робота здобувачів вищої освіти, консультації згідно графіку, що складається та затверджується на початку кожного навчального семестру на засіданні кафедри загальної та клінічної імунології та алергології (додатково за потребою використовуються консультації з використанням Інтернет-технологій, технології дистанційного навчання, вебінари, конференції, науково-дослідні роботи тощо). На практичних заняттях здобувачам вищої освіти надаються рекомендації щодо необхідності коротко записувати протоколи проведених досліджень, де необхідно зазначати мету дослідження, результати дослідження та висновки.

Обсяг навчального навантаження здобувачів вищої освіти описаний у кредитах ECTS, які зараховуються здобувачу вищої освіти при успішному засвоєнні ним відповідного модулю (залікового кредиту). Кредитно-модульна система організації навчального процесу спонукає здобувачів вищої освіти систематично вчитися протягом навчального семестру під час вивчення дисципліни.

Вчена рада медичного факультету за поданням кафедри загальної та клінічної імунології та алергології може змінити кількість годин з дисципліни «Внутрішня медицина з інфекційними хворобами та фтизіатрією» не більше ніж на 10% від їх кількості. Кафедра загальної та клінічної імунології та алергології має право вносити зміни до навчальної програми залежно від організаційних і технічних можливостей, напрямків наукових досліджень, екологічних особливостей регіону, але має виконати в цілому обсяг вимог з дисципліни згідно з кінцевими цілями ОКХ і ОПП за фахом підготовки та навчальними планами. Поточна робоча програма у повній мірі відповідає наведеним вище вимогам.

Поточна навчальна діяльність здобувачів вищої освіти контролюється на практичних заняттях у відповідності з конкретними цілями. Рекомендується застосовувати такі засоби діагностики рівня підготовки здобувачів вищої освіти, як тестування, письмова або усна відповідь на контрольні питання, розв'язування ситуаційних задач, трактування та оцінка їх результатів дослідження, контроль рівню оволодіння практичними навичками. Підсумковий контроль засвоєння модулів здійснюється по їх завершенню.

Програма дисципліни структурована на 1 модуль ECTS для дисципліни «Інфекційні

хвороби та ВІЛ-інфекція» до складу якого входять 5 розділів та 1 модуль для дисципліни «Фтизіатрія».

Видами навчальних занять протягом курсу «*Інфекційні хвороби та фтизіатрія»* згідно навчального плану є практичні заняття та самостійна робота здобувачів вищої освіти (СРС).

Практичні заняття за методикою їх організації є клінічними, включають демонстрацію тематичних хворих, але передбачають максимальне використання різноманітних дидактичних засобів – мультимедійних презентацій, навчальних кінофільмів, слайдів, магнітофонних записів. Курація хворих на інфекційні хвороби здійснюється за заданим алгоритмом дій здобувачів вищої освіти.

Самостійна робота здобувачів вищої освіти (СРС) посідає у вивченні курсу вагоме місце. Окрім традиційної підготовки здобувачів вищої освіти до практичних занять і заліку, а також опанування переліком тем, що винесені для самостійного вивчення, вона включає роботу здобувачів вищої освіти у клініці в поза аудиторний час з оволодінням практичними навичками, складання ними схем диференційної діагностики та алгоритмів обстеження хворих, підготовку і написання історії хвороби. Ефективність СРС повинна забезпечуватись співпрацею здобувачів вищої освіти і викладачів.

Рекомендується застосовувати такі засоби діагностики рівня підготовки здобувачів вищої освіти: бланкове тестування, розв'язування ситуаційних задач, інтерпретація лабораторних досліджень, аналіз і оцінка результатів специфічних і інструментальних методів обстеження, контроль практичних навичок, відповіді на стандартизовані теоретичні питання.

Оцінка успішності здобувач вищої освіти з дисципліни є рейтинговою і виставляється за багатобальною шкалою як середня арифметична оцінка засвоєння відповідних модулів і має визначення за системою ECTS та шкалою, прийнятою в Україні. Детальніше методика оцінювання поточної навчальної діяльності та результатів складання модульного контролю описано у відповідному розділі поточної робочої програми (див. нижче).

Таблиця 1

Навчальний план вивчення дисципліни «Внутрішня медицина з інфекційними хворобами та фтизіатрією» для здобувачів вищої освіти медичного факультету Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна

Структурні розділи дисципліни	Кількість годин				Кредитів ECTS	Рік та семестр навчання	Вид контролю
	Лекцій-ні	Прак-тичні	СРС	Всього			
Модуль *«Ведення хворих на інфекційні хвороби, ВІЛ-інфекцію»*	-	30	30	60	2	6 курс, XI семестр	Поточний контроль
Модуль *«Ведення хворих на туберкульоз»*	-	12	18	30	1	6 курс, XII семестр	Поточний контроль
РАЗОМ	**-**	**42**	**48**	**90**	**3**		

Примітки: 1 кредит ECTS – 30 навчальних годин; аудиторне навантаження – 50%; СРС – 50% (для дисципліни «Інфекційні хвороби»); аудиторне навантаження – 40%; СРС – 60% (для дисципліни «Фтизіатрія»»).

1.1. МЕТА ВИКЛАДАННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Метою викладання навчальної дисципліни «Внутрішня медицина з інфекційними хворобами та фтизіатрією» є формування системи базових знань з теорії механізму передачі збудників інфекційних хвороб практичних вмінь та навичок з планування і здійснення протиепідемічних та профілактичних заходів щодо найбільш поширених та особливо небезпечних інфекційних хвороб на основі використання описових, аналітичних, експериментальних та прогностичних методів епідеміологічних досліджень. Кінцеві цілі встановлюються на основі ОПП та ОКХ підготовки лікаря за фахом відповідно до блоку її змістового модулю (професійна та практична підготовка) і є основою для побудови змісту навчальної дисципліни. Опис цілей сформульований через вміння у вигляді цільових завдань (дій). На підставі кінцевих цілей до модулю або змістового модулю сформульовані *конкретні цілі* у вигляді певних умінь (дій), цільових завдань, що забезпечують досягнення кінцевої мети вивчення дисципліни.

1.2. Основними завданнями вивчення дисципліни «Інфекційні хвороби» та «Фтизіатрія» є:

Здобувач вищої освіти у інфекційній клініці повинні вміти:

- Демонструвати володіння біоетичними та морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації.
- Вміти забезпечити необхідний рівень індивідуальної безпеки (власної та осіб, про яких піклується) у разі виникнення типових небезпечних ситуацій в індивідуальному полі діяльності.
- Проводити опитування та фізикальне обстеження хворих з основними симптомами і синдромами в клініці інфекційних захворювань.
- Інтерпретувати епідеміологічні дані в конкретному випадку.
- Планувати та проводити протиепідемічні, санітарно-гігієнічні та профілактичні заходи щодо інфекційних хвороб.
- Проводити лікувально-евакуаційні заходи.
- Вести медичну документацію.
- Встановлювати попередній діагноз основних інфекційних (у т.ч. ВІЛ-інфекції) і паразитарних захворювань, виявляти їх ускладнення.
- Діагностувати невідкладні стани.
- Проводити диференційний діагноз основних симптомів і синдромів інфекційних захворювань.
- Складати план обстеження хворих і обґрунтовувати застосування кожного неінвазивного і інвазивного методу діагностики, що застосовують в клініці інфекційних хвороб, визначати показання та протипоказання для їх проведення, можливі ускладнення.
- Оцінювати результати лабораторних та інструментальних досліджень.
- Інтерпретувати нормативні документи МОЗ України, які регламентують порядок добровільного тестування, госпіталізації, лікування; профілактичні заходи, правові аспекти щодо ВІЛ-інфекції.
- Визначати характер та принципи лікування захворювань.
- Визначати необхідний режим праці та відпочинку, дієту під час лікування захворювань.
- Визначати тактику ведення пацієнта та надавати екстрену медичну допомогу.
- Визначати тактику ведення контингенту осіб, що підлягають диспансерному спостереженню.
- Виконувати медичні маніпуляції.

Здобувач вищої освіти у клініці фтизіатричного профілю повинен вміти:

- Проводити опитування та фізикальне обстеження хворих із основними симптомами і синдромами у фтизіатричній клініці.
- Ставити попередній діагноз туберкульозу та виявляти його ускладнення.
- Проводити диференційний діагноз при основних симптомах і синдромах у фтизіатричній практиці.
- Складати план обстеження хворих і обґрунтовувати застосування кожного неінвазійного та інвазійного методу діагностики, що застосовують у фтизіатрії.
- Оцінювати результати основних інструментальних і лабораторних методів діагностики у фтизіатричній практиці.
- Обґрунтовувати та формулювати клінічний діагноз туберкульозу.
- Визначати прогноз хворих з туберкульозом.
- Призначати немедикаментозне і медикаментозне лікування, в т.ч. прогноз-модифікуюче, проводити немедикаментозну і медикаментозну первинну та вторинну профілактику туберкульозу.
- Визначати тактику ведення контингенту осіб, які підлягають диспансерному нагляду у фтизіатричній практиці.
- Надавати екстрену медичну допомогу при легеневій кровотечі та спонтанному пневмотораксу.
- Демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації.

Компетентності та результати навчання, формуванню яких сприяє дисципліна (взаємозв'язок з нормативним змістом підготовки здобувачів вищої освіти, сформульованим у термінах результатів навчання у Стандарті).

Згідно з вимогами стандарту дисципліна забезпечує набуття здобувачами вищої освіти *компетентностей:*

- інтегральна:

Здатність розв'язувати типові та складні спеціалізовані задачі та практичні проблеми у професійній діяльності у галузі охорони здоров'я, або у процесі навчання, що передбачає проведення досліджень та/або здійснення інновацій та характеризується комплексністю та невизначеністю умов та вимог.

- загальні:

Здатність застосовувати знання в практичних ситуаціях.

Здатність до здійснення саморегуляції, ведення здорового способу життя, здатність до адаптації та дії в нової ситуації.

Здатність до вибору стратегії спілкування; здатність працювати в команді; навички міжособистісної взаємодії.

Навички використання інформаційних і комунікаційних технологій.

Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу, здатність вчитися і бути сучасно навченим.

Визначеність і наполегливість щодо поставлених завдань і взятих обов'язків.

Здатність діяти соціально відповідально та громадської свідомості.

Прагнення до збереження навколишнього середовища.

- спеціальні (фахові, предметні):

Здатність до проведення лікувально-евакуаційних заходів.

Здатність до проведення санітарно-гігієнічних та профілактичних заходів.

Здатність до планування профілактичних та протиепідемічних заходів щодо інфекційних хвороб.

Здатність до обробки державної, соціальної, економічної та медичної інформації.

Здатність до проведення епідеміологічних та медико-статистичних досліджень здоров'я населення.

Здатність до оцінювання впливу навколишнього середовища на стан здоров'я населення (індивідуальне, сімейне, популяційне).

Здатність до оцінки впливу соціально-економічних та біологічних детермінант на стан здоров'я індивідуума, сім'ї, популяції.

1.3. КІЛЬКІСТЬ КРЕДИТІВ

Програма дисципліни «Внутрішня медицина з інфекційними хворобами та фтизіатрією» передбачене впродовж 2 навчальних семестрів (XI та XII) 6 року навчання, загальна кількість навчальних годин для дисципліни «Інфекційні хвороби» становить 60 годин (2 кредити ECTS), з яких 30 годин – практичні заняття, 30 годин – самостійна робота здобувачів вищої освіти (СРС). Для дисципліни «Фтизіатрія» становить 30 годин (1 кредит ECTS), з яких 12 годин – практичні заняття, 18 годин – самостійна робота здобувачів вищої освіти (СРС).

Організація навчального процесу здійснюється за кредитно-модульною системою відповідно до реалізації положень Болонської декларації у системі вищої медичної освіти.

1.4. ЗАГАЛЬНА КІЛЬКІСТЬ ГОДИН

Таблиця 2.1

1.5. Характеристика навчальної дисципліни «Інфекційні хвороби»	
Обов'язкова	
Денна форма навчання	
Рік підготовки	
6-й	
Семестр	
XI-й	
Лекції	
Практичні, семінарські заняття	
30 год.	
Лабораторні заняття	
–	
Самостійна робота	
30 год.	
у тому числі індивідуальні завдання	

Таблиця 2.2

1.5. Характеристика навчальної дисципліни «Фтизіатрія»	
Обов'язкова	
Денна форма навчання	
Рік підготовки	
6-й	
Семестр	
XII-й	
Лекції	
Практичні, семінарські заняття	
12 год.	
Лабораторні заняття	
–	

Самостійна робота	
18 год.	
у тому числі індивідуальні завдання	

1.6. ЗАПЛАНОВАНІ РЕЗУЛЬТАТИ НАВЧАННЯ

Кінцеві цілі дисципліни

- ПП.028. Виявляти основні клінічні симптоми, що формують характерний синдром щодо найбільш поширених інфекційних хвороб;
- ПП.042. Ставити попередній діагноз найбільш поширених інфекційних хвороб (синдромальний та етіологічний);
- ПП.046. Ставити попередній клінічний діагноз, планувати профілактичні та карантинні заходи щодо найбільш поширених та особливо небезпечних хвороб;
- ПП.033. Інтерпретувати закономірності та особливості перебігу патологічного та епідеміологічного процесу при різних інфекційних хворобах;
- ПП.066. Здійснювати клінічну і лабораторну диференціальну діагностику різних інфекційних хвороб та інфекційних хвороб з неінфекційними;
- ПП.067. Інтерпретувати результати специфічних методів обстеження за наявності поєднаної патології – інфекційної та неінфекційної;
- ПП.025. Визначити тактику ведення хворих на найбільш поширені інфекційні хвороби;
- ПП.026. Визначити тактику госпіталізації та ізоляції інфекційних хворих;
- ПП.063. Діагностувати невідкладні стани та надавати допомогу на догоспітальному етапі;
- ПП.031. Демонструвати обізнаність щодо інфекційних хвороб як зброї масового ураження;
- ПП.082. Прогнозувати наслідки інфекційних захворювань для здоров'я людини.
- ПП.059. Демонструвати вміння ведення медичної документації у клініці інфекційних хвороб.

ІІ. ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Робоча програма вивчення здобувачами дисципліни «Інфекційні хвороби» структурована одним модулем, вивчення матеріалів якого дозволяє здобувачам у повній мірі засвоїти теоретичну частину та оволодіти практичними навичками з окремого розділу дисципліни. Форма контролю дисципліни – підсумковий модульний контроль. Кредитно-модульна система організації навчального процесу (КМСОНП) спонукає здобувачів систематично вчитися впродовж навчального року і має забезпечити підвищення якості підготовки здобувачів.

Видами навчальних занять згідно з навчальним планом є практичні заняття та самостійна робота здобувачів (СР).

Практичні заняття за методикою їх організації є клінічними і передбачають:

1. Курацію хворих на інфекційні хвороби, яка здійснюється за заданим алгоритмом дій здобувачем вищої медичної освіти.
2. Розгляд теоретичних питань та набуття практичних навичок за стандартними переліками до кожного практичного заняття та під час підсумкового модульного контролю.
3. Аналіз архівних історій хвороб.
4. Вирішення ситуаційних завдань.
5. Стандартизований тестовий контроль, усне і письмове опитування.

Самостійна робота (СР) здобувачів посідає у вивченні дисципліни вагоме місце. Окрім традиційної підготовки до практичних занять і модульного контролю, а також опанування переліком тем, що винесені для самостійного вивчення, вона включає роботу здобувачів у клініці в позааудиторний час з оволодінням практичними навиками, складання ними схем диференційної діагностики та алгоритмів обстеження хворих, підготовку і написання історії хвороби. Ефективність СР повинна забезпечуватись співпрацею здобувачів і викладачів.

ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ «Ведення хворих на інфекційні хвороби, ВІЛ-інфекцію»

Актуальні питання діагностики та лікування інфекційних хвороб

Конкретні цілі:

- Демонструвати володіння біоетичними та морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації.
- Вміти забезпечити необхідний рівень індивідуальної безпеки (власної та осіб, про яких піклується) у разі виникнення типових небезпечних ситуацій в індивідуальному полі діяльності.
- Проводити опитування та фізикальне обстеження хворих з основними симптомами і синдромами в клініці інфекційних захворювань.
- Інтерпретувати епідеміологічні дані в конкретному випадку.
- Планувати та проводити протиепідемічні, санітарно-гігієнічні та профілактичні заходи щодо інфекційних хвороб.
- Проводити лікувально-евакуаційні заходи.
- Вести медичну документацію.
- Встановлювати попередній діагноз основних інфекційних (у т.ч. ВІЛ-інфекції) і паразитарних захворювань, виявляти їх ускладнення.
- Діагностувати невідкладні стани.
- Проводити диференційний діагноз основних симптомів і синдромів інфекційних захворювань.
- Складати план обстеження хворих і обґрунтовувати застосування кожного неінвазивного і інвазивного методу діагностики, що застосовують в клініці інфекційних хвороб, визначати показання та протипоказання для їх проведення, можливі ускладнення.
- Оцінювати результати лабораторних та інструментальних досліджень.
- Інтерпретувати нормативні документи МОЗ України, які регламентують порядок добровільного тестування, госпіталізації, лікування; профілактичні заходи, правові аспекти щодо ВІЛ-інфекції.
- Визначати характер та принципи лікування захворювань.
- Визначати необхідний режим праці та відпочинку, дієту під час лікування захворювань.
- Визначати тактику ведення пацієнта та надавати екстрену медичну допомогу.
- Визначати тактику ведення контингенту осіб, що підлягають диспансерному спостереженню.
- Виконувати медичні маніпуляції.

Тема 1. Ведення хворого з синдромом гарячки, в т.ч. тривалої гарячки невідомого ґенезу, в клініці інфекційних хвороб. Ведення хворого з інфекційними захворюваннями з повітряно-крапельним механізмом передавання.

Диференційний діагноз черевного тифу і паратифів, малярії, ВІЛ-інфекції, бруцельозу, висипного тифу та хвороби Брілла-Цінссера, гарячки Ебола. Алгоритм обстеження хворих. Принципи надання допомоги, в т.ч. невідкладної, на догоспітальному етапі. Сепсис,

диференційний діагноз, принципи лікування. Диференційний діагноз гострих респіраторних захворювань: грипу, парагрипу, аденовірусної, менінгококової інфекції, дифтерії, EBV/CMV-інфекційного мононуклеозу, «дитячих» інфекцій (кору, краснухи, вітряної віспи, епідемічного паротиту) з гострими і хронічними захворюваннями дихальної системи. Невідкладні стани та їх лікування (несправжній круп, гостра дихальна недостатність, набряк легень, ГРДС дорослих) при інфекційних хворобах дихальних шляхів.

Тема 2. Ведення хворого з ураженням печінки інфекційного і неінфекційного ґенезу.

Диференційний діагноз вірусних гепатитів (ВГА, ВГЕ, ВГВ, ВГС, ВГD) з ураженнями печінки іншого ґенезу: інфекційними (малярії, EBV/CMV-інфекції, лептоспірозі) та неінфекційними - спадковими (ензимопатії, гемоглобінопатії, дефекти оболонки еритроцита), токсичними (алкоголь, медикаменти - сульфаніламіди, хінін тощо) та іншими порушеннями - обтурація, звуження, здавлення, атрезія жовчних протоків) тощо. Фульмінантний перебіг вірусного гепатиту. Гостра печінкова енцефалопатія, невідкладна допомога на догоспітальному етапі.

Тема 3. Ведення хворого з ВІЛ-інфекцією/СНІДом, диференційна діагностика лімфаденопатій. Ведення хворого з ВІЛ-індикаторною інфекцією.

Клінічна діагностика гострої фази ВІЛ-інфекції, критерії клінічного діагнозу. Лабораторна діагностика ВІЛ-інфекції, план обстеження хворого при встановленні попереднього діагнозу ВІЛ-інфекції. Лабораторне тестування у випадку підозри на ВІЛ (передтестове та після тестове консультування). Роль психологічної підтримки. Принципи призначення ВААРТ. Диспансеризація хворих на ВІЛ-інфекцію. Загальна та індивідуальна профілактика ВІЛ-інфекції. Універсальні заходи безпеки та організація праці лікаря з метою запобігання інфікуванню ВІЛ-інфекцією медичних працівників. Техніка безпеки при інвазивних маніпуляціях. Заходи у разі контамінації заразним матеріалом на робочому місці. Диференційна діагностика захворювань, що перебігають з синдромом лімфаденопатії (чума, сибірка, інфекційний мононуклеоз, ВІЛ-інфекція.)

Найбільш поширені ВІЛ-асоційовані інфекційні хвороби: герпесвірусної, протозойної (церебральний токсоплазмоз, криптоспоридіоз, ізоспороз), мікотичної (кандидоз, пневмоцистна пневмонія, криптококоз), бактерійної етіології (бактерійна рецидивуюча пневмонія, лістеріоз, мікобактеріози, сальмонельозна рецидивуюча септицемія, інші дисеміновані бактерійні інфекції). Клінічна і лабораторна діагностика. Особливості перебігу опортуністичних інфекцій у хворих на ВІЛ-інфекцію. Принципи лікування і профілактики ВІЛ-індикаторних інфекцій.

Тема 4. Ведення хворого з гострим і хронічним діарейним синдромом в клініці інфекційних хвороб.

Диференційний діагноз харчових токсикоінфекцій, ботулізму, сальмонельозу, холери, шигельозу, амебіазу з харчовими отруєннями та гострими і хронічними захворюваннями травної системи. Діагностика, диференційна діагностика та лікування невідкладних станів при гострих кишкових інфекціях в клініці та на догоспітальному етапі: дегідратаційний шок, кишкова кровотеча.

Тема 5. Організація та проведення невідкладної допомоги та інтенсивної терапії

Основні клініко-патогенетичні синдроми та методи інтенсивної терапії. Алгоритми надання невідкладної допомоги. Гіпертермічний, судомний синдроми. Інфекційно-токсичний шок. Тромбо- геморагічний синдром. Гостра недостатність наднирникових залоз. Гіповолемічний шок. Кишкова кровотеча. Набряк-набухання головного мозку.

Диференційна діагностика коматозних станів. Дихальна, серцево-судинна недостатність, набряк легенів. Печінкова недостатність. Особливості діагностики та лікування фульмінантних форм вірусних гепатитів. Гепато-ренальний синдром. Ниркова недостатність. Анафілактичній шок, ускладнення серотерапії (сироваткова хвороба).

Підсумковий модульний контроль.

ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ «Ведення хворих на туберкульоз»

Конкретні цілі:

- Проводити опитування та фізикальне обстеження хворих із основними симптомами і синдромами у фтизіатричній клініці.
- Ставити попередній діагноз туберкульозу та виявляти його ускладнення.
- Проводити диференційний діагноз при основних симптомах і синдромах у фтизіатричній практиці.
- Складати план обстеження хворих і обґрунтовувати застосування кожного неінвазійного та інвазійного методу діагностики, що застосовують у фтизіатрії.
- Оцінювати результати основних інструментальних і лабораторних методів діагностики у фтизіатричній практиці.
- Обґрунтовувати та формулювати клінічний діагноз туберкульозу.
- Визначати прогноз хворих з туберкульозом.
- Призначати немедикаментозне і медикаментозне лікування, в т.ч. прогноз-модифікуюче, проводити немедикаментозну і медикаментозну первинну та вторинну профілактику туберкульозу.
- Визначати тактику ведення контингенту осіб, які підлягають диспансерному нагляду у фтизіатричній практиці.
- Надавати екстрену медичну допомогу при легеневій кровотечі та спонтанному пневмотораксу.
- Демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації.

Тема 1. Ведення хворих на туберкульоз.

Міжнародні стандарти контролю за туберкульозом, 3-я редакція. Сучасні підходи до виявлення та діагностики туберкульозу. Здійснення практичного підходу до здоров'я легенів. Стандартизація клінічної допомоги. Координація у межах сектора охорони здоров'я. Визначення симптомів, що можуть свідчити про туберкульоз. Маршрут пацієнта з кашлем на етапі первинної медичної допомоги. Місце лабораторних методів у виявленні туберкульозу. Бактеріоскопічні та бактеріологічні методи діагностики туберкульозу: прискорені методи виявлення МБТ – ВАСТЕК, Xpert MTB/RIF, генетичні лабораторні методи – тести ампліфікації нуклеїнових кислот (ПЛР). Роль експрес-методів молекулярно-генетичної діагностики туберкульозу, зокрема технології Xpert MTB/RIF і лінійних проб (MTBDRPlus). Застосування рентгенологічного дослідження у діагностиці туберкульозу. Диференціальна діагностика легеневих дисемінацій, інфільтративних змін, вогнищевих та округлих тіней, порожнинних утворень у легенях. Роль комп'ютерної і магнітно-резонансної томографії у діагностиці та диференційній діагностиці туберкульозу легеневої і позалегеневої локалізації. Роль інструментальних та інвазійних методів у підтвердженні діагнозу (фібробронхоскопія із забором промивних вод для мікроскопічного та культурального дослідження, трансторокальна/трансбронхіальна або відкрита пункційна біопсія легень, торакоскопія з біопсією плеври із забором ексудату для мікроскопічного та культурального дослідження). Режими лікування хворих у випадках вперше діагностованого туберкульозу і випадках повторного лікування. Лікування під безпосереднім наглядом і формування прихильності до лікування. Індивідуальний підхід

до пацієнта. Інфекційний контроль за туберкульозною інфекцією. Вторинна профілактика туберкульозу.

Тема 2. Ведення хворих на хіміорезистентний туберкульоз.

Визначення ризику мультирезистентного туберкульозу. Своєчасне встановлення хіміорезистентності. Складання діагностичного алгоритму із раціональним застосуванням методів молекулярно-генетичної діагностики і бактеріологічного дослідження. Стандартні та індивідуалізовані схеми лікування монорезистентного, полірезистентного, мультирезистентного туберкульозу (МРТБ) та туберкульозу з розширеною резистентністю (РРТБ). Діагностика та ведення побічних реакцій на лікування.

Тема 3. Ведення хворих на туберкульоз у поєднанні з ВІЛ-інфекцією.

Особливості клінічних проявів ВІЛ-асоційованого туберкульозу (ТБ/ВІЛ). Легеневі та позалегеневі форми туберкульозу: туберкульоз кісток, лімфатичних вузлів, нирок, мозкових оболонок та ін. Скринінгове опитування щодо симптомів, що можуть свідчити про туберкульоз, як метод визнаний ВООЗ найбільш ефективним у ранній діагностиці туберкульозу, серед людей, які живуть з ВІЛ (ЛЖВ). Виявлення ВІЛ: консультування та тестування хворих на туберкульоз за ініціативою медичного працівника та добровільне консультування та тестування осіб із симптомами, що можуть свідчити про туберкульоз. Роль дослідження мокротиння за методом Xpert MTB/RIF, рентгенологічного та гістологічного дослідження в діагностиці ТБ/ВІЛ. Лікування коінфекції ТБ/ВІЛ: лікування туберкульозу, лікування ВІЛ-інфекції. Взаємодія протитуберкульозних та антиретровірусних препаратів. Поняття про синдром імунної реконституції. Хіміопрофілактика туберкульозу у ЛЖВ. Впровадження профілактичної терапії котримоксазолом для ВІЛ-інфікованих пацієнтів, хворих на туберкульоз.

III. СТРУКТУРА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ «ВНУТРІШНЯ МЕДИЦИНА З ІНФЕКЦІЙНИМИ ХВОРОБАМИ ТА ФТИЗІАТРІЄЮ»

Таблиця 3.1

	Кількість годин											
	денна форма						заочна форма					
	усього	у тому числі					усього	у тому числі				
		л	п	лаб	інд	с.р.		л	п	лаб	інд	с.р.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Модуль «Ведення хворих на інфекційні хвороби, ВІЛ-інфекцію»												
Тема 1. *Ведення хворого з синдромом гарячки, в т.ч. тривалої гарячки невідомого ґенезу, в клініці інфекційних хвороб. Ведення хворого з інфекційними захворюваннями з повітряно-крапельним механізмом передавання*			6			6	-	-	-	-	-	-
Тема 2. *Ведення хворого з ураженням печінки інфекційного і неінфекційного ґенезу.*			6			6	-	-	-	-	-	-
Тема 3. *Ведення хворого з ВІЛ-інфекцією/СНІДом, диференційна діагностика лімфаденопатій. Ведення хворого з ВІЛ-індикаторною інфекцією.*			6			6	-	-	-	-	-	-
Тема 4. *Ведення хворого з гострим і*			6			6	-	-	-	-	-	-

хронічним діарейним синдромом в клініці інфекційних хвороб.												
Тема 5. *Організація та проведення невідкладної допомоги та інтенсивної терапії.*			4			6						
Підсумковий контроль			2									
Разом за змістовим модулем	60		30			30						
Модуль «Ведення хворих на туберкульоз»												
Тема 1. Ведення хворих на туберкульоз			4			6						
Тема 2. Ведення хворих на хіміорезистентний туберкульоз.			4			6						
Тема 3. Ведення хворих на туберкульоз у поєднанні з ВІЛ-інфекцією.			2			6						
Підсумковий контроль			2									
Разом за змістовим модулем	30		12			18						
Усього годин	90		42			48	-	-	-	-	-	-

Таблиця 3.2

ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ З ДИСЦИПЛІНИ «ВНУТРІШНЯ МЕДИЦИНА З ІНФЕКЦІЙНИМИ ХВОРОБАМИ ТА ФТИЗІАТРІЄЮ»

№	ТЕМА	Кількість годин
	Модуль «Ведення хворих на інфекційні хвороби, ВІЛ-інфекцію»	
1.	*Тема 1. Ведення хворого з синдромом гарячки, в т.ч. тривалої гарячки невідомого ґенезу, в клініці інфекційних хвороб. Ведення хворого з інфекційними захворюваннями з повітряно-крапельним механізмом передавання.* Диференційний діагноз черевного тифу і паратифів, малярії, ВІЛ-інфекції, бруцельозу, висипного тифу та хвороби Брілла-Цінссера, гарячки Ебола. Алгоритм обстеження хворих. Принципи надання допомоги, в т.ч. невідкладної, на догоспітальному етапі. Сепсис, диференційний діагноз, принципи лікування. Диференційний діагноз гострих респіраторних захворювань: грипу, парагрипу, аденовірусної, менінгококової інфекції, дифтерії, EBV/CMV-інфекційного мононуклеозу, «дитячих» інфекцій (кору, краснухи, вітряної віспи, епідемічного паротиту) з гострими і хронічними захворюваннями дихальної системи. Невідкладні стани та їх лікування (несправжній круп, гостра дихальна недостатність, набряк легень, ГРДС дорослих) при інфекційних хворобах дихальних шляхів.	6
2.	*Тема 2. Ведення хворого з ураженням печінки інфекційного і неінфекційного ґенезу.* Диференційний діагноз вірусних гепатитів (ВГА, ВГЕ, ВГВ, ВГС, ВГD) з ураженнями печінки іншого ґенезу: інфекційними (малярії, EBV/CMV-інфекції, лептоспірозі) та неінфекційними - спадковими (ензимопатії, гемоглобінопатії, дефекти оболонки еритроцита), токсичними (алкоголь, медикаменти - сульфаніламіди, хінін тощо) та іншими порушеннями - обтурація, звуження, здавлення, атрезія жовчних протоків) тощо. Фульмінантний перебіг	6

	вірусного гепатиту. Гостра печінкова енцефалопатія, невідкладна допомога на догоспітальному етапі.	
3.	*Тема 3. Ведення хворого з ВІЛ-інфекцією/СНІДом, диференційна діагностика лімфаденопатій. Ведення хворого з ВІЛ-індикаторною інфекцією.* Клінічна діагностика гострої фази ВІЛ-інфекції, критерії клінічного діагнозу. Лабораторна діагностика ВІЛ-інфекції, план обстеження хворого при встановленні попереднього діагнозу ВІЛ-інфекції. Лабораторне тестування у випадку підозри на ВІЛ (передтестове та після тестове консультування). Роль психологічної підтримки. Принципи призначення ВААРТ. Диспансеризація хворих на ВІЛ-інфекцію. Загальна та індивідуальна профілактика ВІЛ-інфекції. Універсальні заходи безпеки та організація праці лікаря з метою запобігання інфікуванню ВІЛ-інфекцією медичних працівників. Техніка безпеки при інвазивних маніпуляціях. Заходи у разі контамінації заразним матеріалом на робочому місці. Диференційна діагностика захворювань, що перебігають з синдромом лімфаденопатії (чума, сибірка, інфекційний мононуклеоз, ВІЛ-інфекція.) Найбільш поширені ВІЛ-асоційовані інфекційні хвороби: герпесвірусної, протозойної (церебральний токсоплазмоз, криптоспоридіоз, ізоспороз), мікотичної (кандидоз, пневмоцистна пневмонія, криптококоз), бактерійної етіології (бактерійна рецидивуюча пневмонія, лістеріоз, мікобактеріози, сальмонельозна рецидивуюча септицемія, інші дисеміновані бактерійні інфекції). Клінічна і лабораторна діагностика. Особливості перебігу опортуністичних інфекцій у хворих на ВІЛ-інфекцію. Принципи лікування і профілактики ВІЛ-індикаторних інфекцій.	6
4.	*Тема 4. Ведення хворого з гострим і хронічним діарейним синдромом в клініці інфекційних хвороб.* Диференційний діагноз харчових токсикоінфекцій, ботулізму, сальмонельозу, холери, шигельозу, амебіазу з харчовими отруєннями та гострими і хронічними захворюваннями травної системи. Діагностика, диференційна діагностика та лікування невідкладних станів при гострих кишкових інфекціях в клініці та на догоспітальному етапі: дегідратаційний шок, кишкова кровотеча.	6
5.	*Тема 5. Організація та проведення невідкладної допомоги та інтенсивної терапії* Основні клініко-патогенетичні синдроми та методи інтенсивної терапії. Алгоритми надання невідкладної допомоги. Гіпертермічний, судомний синдроми. Інфекційно-токсичний шок. Тромбо- геморагічний синдром. Гостра недостатність наднирникових залоз. Гіповолемічний шок. Кишкова кровотеча. Набряк-набухання головного мозку. Диференційна діагностика коматозних станів. Дихальна, серцево-судинна недостатність, набряк легенів. Печінкова недостатність. Особливості діагностики та лікування фульмінантних форм вірусних гепатитів. Гепато-ренальний синдром. Ниркова недостатність. Анафілактичній шок, ускладнення серотерапії (сироваткова хвороба). Підсумковий модульний контроль.	6
Модуль «Ведення хворих на туберкульоз»		
1.	*Тема 1. Ведення хворих на туберкульоз.*	4

	Міжнародні стандарти контролю за туберкульозом, 3-я редакція. Сучасні підходи до виявлення та діагностики туберкульозу. Здійснення практичного підходу до здоров'я легенів. Стандартизація клінічної допомоги. Координація у межах сектора охорони здоров'я. Визначення симптомів, що можуть свідчити про туберкульоз. Маршрут пацієнта з кашлем на етапі первинної медичної допомоги. Місце лабораторних методів у виявленні туберкульозу. Бактеріоскопічні та бактеріологічні методи діагностики туберкульозу: прискорені методи виявлення МБТ – ВАСТЕК, Xpert MTB/RIF, генетичні лабораторні методи – тести ампліфікації нуклеїнових кислот (ПЛР). Роль експрес-методів молекулярно-генетичної діагностики туберкульозу, зокрема технології Xpert MTB/RIF і лінійних проб (MTBDRPlus). Застосування рентгенологічного дослідження у діагностиці туберкульозу. Диференціальна діагностика легеневих дисемінацій, інфільтративних змін, вогнищевих та округлих тіней, порожнинних утворень у легенях. Роль комп'ютерної і магнітно-резонансної томографії у діагностиці та диференційній діагностиці туберкульозу легеневої і позалегеневої локалізації. Роль інструментальних та інвазійних методів у підтвердженні діагнозу (фібробронхоскопія із забором промивних вод для мікроскопічного та культурального дослідження, трансторокальна/ трансбронхіальна або відкрита пункційна біопсія легень, торакоскопія з біопсією плеври із забором ексудату для мікроскопічного та культурального дослідження). Режими лікування хворих у випадках вперше діагностованого туберкульозу і випадках повторного лікування. Лікування під безпосереднім наглядом і формування прихильності до лікування. Індивідуальний підхід до пацієнта. Інфекційний контроль за туберкульозною інфекцією. Вторинна профілактика туберкульозу.	
2.	*Тема 2. Ведення хворих на хіміорезистентний туберкульоз.* Визначення ризику мультирезистентного туберкульозу. Своєчасне встановлення хіміорезистентності. Складання діагностичного алгоритму із раціональним застосуванням методів молекулярно-генетичної діагностики і бактеріологічного дослідження. Стандартні та індивідуалізовані схеми лікування монорезистентного, полірезистентного, мультирезистентного туберкульозу (МРТБ) та туберкульозу з розширеною резистентністю (РРТБ). Діагностика та ведення побічних реакцій на лікування.	4
3.	*Тема 3. Ведення хворих на туберкульоз у поєднанні з ВІЛ-інфекцією.* Особливості клінічних проявів ВІЛ-асоційованого туберкульозу (ТБ/ВІЛ). Легеневі та позалегеневі форми туберкульозу: туберкульоз кісток, лімфатичних вузлів, нирок, мозкових оболонок та ін. Скринінгове опитування щодо симптомів, що можуть свідчити про туберкульоз, як метод визнаний ВООЗ найбільш ефективним у ранній діагностиці туберкульозу, серед людей, які живуть з ВІЛ (ЛЖВ). Виявлення ВІЛ: консультування та тестування хворих на туберкульоз за ініціативою медичного працівника та добровільне консультування та тестування осіб із симптомами, що можуть свідчити про туберкульоз. Роль дослідження мокротиння за методом Xpert MTB/RIF, рентгенологічного та гістологічного дослідження в діагностиці ТБ/ВІЛ. Лікування коінфекції ТБ/ВІЛ:	4

	лікування туберкульозу, лікування ВІЛ-інфекції. Взаємодія протитуберкульозних та антиретровірусних препаратів. Поняття про синдром імунної реконституції. Хіміопрофілактика туберкульозу у ЛЖВ. Впровадження профілактичної терапії котримоксазолом для ВІЛ-інфікованих пацієнтів, хворих на туберкульоз. Підсумковий модульний контроль.	
	РАЗОМ	**42**

V. ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ З ДИСЦИПЛІНИ «ВНУТРІШНЯ МЕДИЦИНА З ІНФЕКЦІЙНИМИ ХВОРОБАМИ ТА ФТИЗІАТРІЄЮ»

Таблиця 3.3

№ з/п	**Модуль «Ведення хворих на інфекційні хвороби, ВІЛ-інфекцію»**	Кільк.год
1.	*- Підготовка до практичного заняття «Ведення хворого з синдромом гарячки, в т.ч. тривалої гарячки невідомого ґенезу, в клініці інфекційних хвороб. Ведення хворого з інфекційними захворюваннями з повітряно-крапельним механізмом передачі».* *- Удосконалення навичок трактування даних мікробіологічного дослідження різних біологічних рідин організму.* *- Удосконалення навичок трактування даних УЗД ОЧП та інших інструментальних даних (рентгенограм, даних КТ, МРТ).* *- Удосконалення навичок трактування даних гемограми, ліквороограми.* *- Удосконалення навичок трактування даних специфічних методів лабораторних досліджень при ГРЗ (РГГА, РЗК, РРГ, ІФА, РІФ, РНІФ, ІХГ, ПЛР).*	6
2.	*- Підготовка до практичного заняття «Ведення хворого з ураженням печінки інфекційного і неінфекційного генезу».* *- Удосконалення навичок трактування даних біохімічного дослідження крові (маркери ураження печінки, білковий та ліпідний спектри крові) та коагулограми.* *- Удосконалення навичок трактування даних маркерного обстеження щодо ВГ (ІФА, ПЛР) та ступеню фіброзу печінки.* *- Удосконалення навичок трактування даних УЗД ОЧП, еластометрії, фібротесту.*	6
3.	*- Підготовка до практичного заняття «Ведення хворого з ВІЛ-інфекцією/СНІДом. Диференційна діагностика лімфаденопатій. Ведення хворого з ВІЛ-індикаторною інфекцією».* *- Удосконалення навичок проведення передтестової та післятестової консультацій хворого з підозрою на ВІЛ-інфекцію.* *- Удосконалення навичок трактування даних імунограми та специфічної діагностики: ІФА, імуноблоту, ПЛР.* *- Удосконалення навичок трактування даних лабораторної, в т.ч. специфічної, діагностики ВІЛ-індикаторних захворювань.* *- Удосконалення методик визначення уражень ЦНС та легень у хворих з ВІЛ-індикаторною інфекцією.*	6
4.	*- Підготовка до практичного заняття «Ведення хворого з гострим і хронічним діарейним синдромом в клініці інфекційних хвороб».* *- Удосконалення навичок клінічного визначення ступеню зневоднення згідно рекомендацій ВООЗ.* *- Удосконалення навичок трактування даних лабораторних методів*	6

	дослідження: маркери зневоднення, ацидозу/алкалозу. *- Удосконалення навичок трактування даних специфічної діагностики: мікробіологічного дослідження крові, сечі, випорожнень кишечника, жовчі; РА, РНГА, РЗК, ІФА, РІФ, РІА, ПЛР.*	
5.	*Підготовка до практичного заняття «Організація та проведення невідкладної допомоги та інтенсивної терапії».* *- Удосконалення навичок клінічного визначення ступеню зневоднення згідно рекомендацій ВООЗ.* *- Удосконалення навичок трактування даних лабораторних методів дослідження: маркери набряку головного мозку, ІТШ.* *- Удосконалення навичок трактування даних специфічної діагностики: мікробіологічного дослідження крові, сечі, випорожнень кишечника, жовчі; РА, РНГА, РЗК, ІФА, РІФ, РІА, ПЛР.*	6
Разом		30
	Модуль «Ведення хворих на туберкульоз»	
1.	*Підготовка до практичного заняття «Ведення хворих на туберкульоз».* *- Удосконалення трактування даних променевих досліджень органів грудної порожнини та інших органів за темою.* *- Удосконалення трактування результатів лабораторних методів дослідження (бактеріологічні, молекулярно-генетичні).*	6
8.	*Підготовка до практичного заняття «Ведення хворих на хіміорезистентний туберкульоз».* *- Удосконалення трактування результатів лабораторних методів дослідження (бактеріологічні, молекулярно-генетичні, тести на медикаментозну чутливість.*	6
9.	*Підготовка до практичного заняття «Ведення хворих на туберкульоз у поєднанні з ВІЛ-інфекцією».* *- Удосконалення трактування результатів лабораторних методів дослідження (бактеріологічні, молекулярно-генетичні, імунологічні).*	6
Разом		18

VII. МЕТОДИ НАВЧАННЯ

Серед методів навчання при вивченні навчальної дисципліни «Внутрішня медицина з інфекційними хворобами та фтизіатрією» в залежності від етапу навчання використовують метод підготовки до вивчення нового матеріалу та вивчення нового матеріалу, його закріплення у вигляді питань для самоконтролю, а також метод пояснення педагога при безпосередньому керівництві останнього, де можуть бути використані пояснювально-ілюстративні, репродуктивні, частково-пошукові, дослідницькі методи, та самостійної роботи, де керівництво викладача є опосередкованим.

Методи навчання:

– вербальні (пояснення, розповідь, бесіда);
– наочні (спостереження, ілюстрація, демонстрація);
– практичні (практика для вироблення вмінь та навичок);
– самостійна робота здобувачів вищої освіти з осмислення й засвоєння нового матеріалу.

Практичні заняття за методикою їх організації є клінічими і передбачають:

1. Розгляд теоретичних питань щодо набуття практичних навичок за стандартними переліками до кожного практичного заняття та під час контролю.
2. Розв’язування ситуаційних задач.
3. Стандартизований тестовий контроль, усне та письмове опитування.

Самостійна робота включає роботу в клініці в позааудиторний час з оволодіння практичними навичками, складання схем диференціальної діагностики та алгоритмів обстеження хворих, а також традиційну підготовку до практичних занять та контролю опанування за переліком тем, винесених для самостійного вивчення.

VIII. МЕТОДИ КОНТРОЛЮ

Серед основних методів контролю на практичних заняттях після самостійного вивчення нового матеріалу для його закріплення використовуються завдання у вигляді контрольних вправ з їх оцінкою (вхідний (попередній), поточний, рубіжний), які за формою проведення можуть бути: усним опитуванням (як індивідуальним, так і фронтальним), або письмовим, або програмованим, або тестовим, або практичним контролем. Серед сучасних технологій можуть бути застосовані технології ситуативного моделювання (рольові, ігрові тощо) або технології алгоритмізації/стандартизації. Серед інтерактивних методів використовуються: метод аналізу конкретних, проблемних ситуацій; метод групової дискусії; метод конкурентних груп тощо.

На кафедрі **оцінка здобувача вищої медичної освіти за роботу на занятті є комплексною**, за "чотирибальною" системою і включає в себе теоретичні знання, роботу біля ліжка хворого, виконання практичних навичок.

Відмінно – здобувач вищої медичної освіти глибоко та стійко засвоїв програмний матеріал; вичерпно, послідовно, грамотно і логічно його викладає. Відповіді тісно пов'язує теорію з практикою; вільно читає результати аналізів та інструментальних досліджень і вирішує ситуаційні завдання підвищеної складності; добре ознайомлений з основною літературою і методами дослідження хворого в об'ємі, необхідному для практичної діяльності лікаря; проявляє вміння пов'язувати теоретичні аспекти предмету з практичними завданнями охорони здоров'я.

Добре – здобувач вищої медичної освіти твердо знає програмний матеріал, грамотно та по суті його викладає; не допускає суттєвих неточностей у відповідях на питання; правильно застосовує теоретичні положення при вирішенні практичних питань і завдань; володіє необхідними навичками і прийомами їх виконання; вміє вирішувати легкі і середньої важкості ситуаційні задачі; володіє методами лабораторних і клінічних досліджень в об'ємі, який перевищує обов'язків мінімум; здатний на базі конкретного змісту відповіді достатнє показати достатньо логічне мислення.

Задовільно – здобувач вищої медичної освіти знає тільки основний матеріал, але не засвоїв його детально, допускає неточності, недостатньо правильні формулювання, порушення послідовності у висвітленні програмного матеріалу. Здобувач вищої медичної освіти здатен вирішити лише найлегші задачі, володіє лише обов'язковим мінімумом методів дослідження; недостатньо орієнтується в питаннях методології, слабо знає основні принципи деонтології.

Незадовільно – здобувач вищої медичної освіти не знає значної частини програмного матеріалу, допускає суттєві помилки, не впевнено, з великим затрудненням виконує практичну роботу.

Пройшовши повний курс передбаченої програми (відпрацьовані всі заняття, тощо) здобувач вищої медичної освіти не може бути допущеним до заключного модульного контролю без відповідних знань та вмінь. Майбутній лікар повинен бути ерудованим і культурним, мати високі моральні якості, бути милосердним, співчутливим, постійно дотримуватись правил лікарської етики та деонтології.

Самостійна робота здобувачів, яка передбачена в темі поряд із аудиторною, оцінюється під час поточного контролю теми на відповідному занятті. Засвоєння тем, які виносяться лише на самостійну роботу, контролюється під час іспиту.

Здобувач вищої медичної освіти може відпрацювати пропущені теми на позитивну оцінку викладачу під час його консультацій під час вивчення дисципліни, тим самим

набрати кількість балів не меншу за мінімальну, щоб бути допущеним до підсумкового модульного контролю (диференційованого заліку). Семестровий залік може бути перескладеним не більше 3-х разів.

IX. СХЕМА НАРАХУВАННЯ БАЛІВ

Оцінка з дисципліни «Внутрішня медицина з інфекційними хворобами та фтизіатрією», що представлена одним модулем, є рейтинговою та визначається як сума оцінок поточної навчальної діяльності (у балах), що виставляється на кожному практичному занятті за відповідною темою та оцінки підсумкового модульного контролю (у балах), яка виставляється при оцінюванні теоретичних знань та практичних навичок відповідно до переліків, визначених програмою дисципліни.

Поточна навчальна діяльність здобувача вищої медичної освіти оцінюється за 4-бальною (традиційною) шкалою з використанням прийнятих у ВНЗ та затверджених цикловою методичною комісією з терапевтичних дисциплін критеріїв оцінювання для навчальної дисципліни «Внутрішня медицина з інфекційними хворобами та фтизіатрією». При цьому враховуються усі види робіт, передбачені методичною розробкою для запланованої теми.

Поточний контроль здійснюється на кожному практичному занятті відповідно конкретним цілям теми і включає стандартизовані форми контролю теоретичної підготовки та контроль професійних умінь. Поточний контроль включає оцінювання початкового рівня знань (усне або письмове експрес-опитування, тестовий контроль з використанням тестових завдань формату А), оцінювання основного етапу практичного заняття (контроль професійних умінь під час курації хворих, вирішення типових ситуаційних задач), оцінювання кінцевого рівня знань на занятті (вирішення ситуаційних задач III рівня, інтерпретація результатів лабораторних та інших методів обстеження хворого).

Оцінювання поточної навчальної діяльності.

Під час оцінювання засвоєння кожної теми за поточну навчальну діяльність здобувачам виставляються оцінки за 4-ри бальною (традиційною) шкалою з урахуванням затверджених критеріїв оцінювання для відповідної дисципліни. При цьому враховуються усі види робіт, передбачені навчальною програмою. Здобувач вищої медичної освіти має отримати оцінку з кожної теми. Форми оцінювання поточної навчальної діяльності мають бути стандартизованими і включати контроль теоретичної та практичної підготовки. Виставлені за традиційною шкалою оцінки конвертуються у бали. Максимальна кількість балів, яку може набрати здобувач за поточну навчальну діяльність при вивченні дисципліни становить 200 балів. Мінімальна кількість балів, яку повинен набрати здобувач за поточну навчальну діяльність для зарахування дисципліни становить 120 балів.

Оцінка успішності з дисципліни виставляється лише здобувачам, яким зараховані усі заняття з дисципліни. Оцінка, яку здобувач вищої медичної освіти набрав з дисципліни, визначається як середнє арифметичне з усіх занять дисципліни (за наведеною формулою). Об'єктивність оцінювання навчальної діяльності здобувачів має перевірятися статистичними методами (коефіцієнт кореляції між поточною успішністю та результатами підсумкового контролю). Максимальна кількість балів, яку може набрати здобувач вищої медичної освіти за поточну навчальну діяльність за семестр для допуску до підсумкового контролю становить 120 балів. Мінімальна кількість балів, яку повинен набрати здобувач за поточну навчальну діяльність за семестр становить 72 бали.

Розрахунок кількості балів проводиться на підставі отриманих здобувачем оцінок за традиційною шкалою під час вивчення дисципліни, шляхом обчислення середнього арифметичного (СА), округленого до двох знаків після коми. Отримана величина конвертується у бали за багатобальною шкалою таким чином:

$$x = \text{СА} \times 120$$

Для зручності наведено таблицю перерахунку за 200-бальною шкалою:

Перерахунок середньої оцінки за поточну діяльність у багатобальну шкалу для дисциплін, що завершуються диференційним заліком

Таблиця 4

4 - бальна шкала	**200 - бальна шкала**								
5	120	4.54	109	4.08	98	3.62	87	3.2	77
4.95	119	4.5	108	4.04	97	3.58	86	3.16	76
4.91	118	4.45	107	3.99	96	3.54	85	3.15	
4.87	117	4.41	106	3.95	95	3.49	84	3.12	75
4.83	116	4.37	105	3.91	94	3.45	83	3.1	
4.8	115	4.33	104	3.87	93	3.41	82	3.08	74
4.75	114	4.29	103	3.83	92	3.37	81	3.04	73
4.7	113	4.25	102	3.79	91	3.33	80	3	72
4.66	112	4.2	101	3.74	90	3.29	79	менше 3	недостатньо
4.62	111	4.16	100	3.7	89	3.25	78		
4.58	110	4.12	99	3.66	88	3.22			

Самостійна робота здобувачів, яка передбачена в темі поряд із аудиторною, оцінюється під час поточного контролю теми на відповідному занятті.

Максимальна кількість балів, яку здобувач може набрати при вивченні модуля, становить 200, в тому числі за поточну навчальну діяльність – від 72 до 120 балів, за результатами підсумкового модульного контролю – від 48 до 80 балів.

Мінімальна кількість балів, яку повинен набрати здобувач за поточну навчальну діяльність при вивченні модуля, становить 72 балів і визначається шляхом множення кількості тем модуля на еквівалент балів за оцінку «зараховано» за наведеною формулою.

Підсумкова оцінка з дисципліни виставляється за дворівневою шкалою: загалом 120 балів та більше – «зараховано»; загалом 119 балів та менше – «не зараховано».

ДОТРИМАННЯ КОДЕКСУ АКАДЕМІЧНОЇ ДОБРОЧЕСНОСТІ

Протягом вивчення навчальної дисципліни здобувачі другого освітньо-наукового рівня з медицини мають дотримуватися Кодексу академічної доброчесності Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна. Для цього виконання самостійної роботи, контрольних робіт, робота на заліку має виконуватися індивідуально. Під час виконання самостійної роботи здобувачі можуть консультуватися з викладачами та з іншими здобувачами, але повинні самостійно робити завдання, керуючись власними знаннями, уміннями та навичками. Посилання на всі ресурси та джерела, якими здобувач користується при виконанні завдань, повинні бути чітко визначені та оформлені згідно існуючим правилам і стандартам. У разі спільної роботи з іншими здобувачами над виконанням завдань, здобувач повинен зазначати ступінь його залученості до роботи.

ПЕРЕЛІК ПИТАНЬ ДЛЯ ПІДГОТОВКИ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ДО ПІДСУМКОВОГО МОДУЛЬНОГО КОНТРОЛЮ ЗА МОДУЛЕМ «ВНУТРІШНЯ МЕДИЦИНА З ІНФЕКЦІЙНИМИ ХВОРОБАМИ ТА ФТИЗІАТРІЄЮ»

Змістовий модуль «Ведення хворих на інфекційні хвороби, ВІЛ-інфекцію»

Кожному здобувачу вищої освіти під час підсумкового модульного контролю пропонується на прикладі ситуаційного завдання (згідно нижче наведеного переліку):

- встановити попередній діагноз інфекційного захворювання, діагностувати невідкладні стани;

- провести диференційний діагноз основних симптомів і синдромів інфекційного захворювання;
- скласти план обстеження з обгрунтуванням кожного інвазивного і неінвазивного методу діагностики;
- визначити необхідний режим, дієту під час лікування захворювання, тактику ведення та надання екстреної медичної допомоги, призначити медикаментозне та немедикаментозне лікування.

Перелік ситуаційних завдань, що виносяться на модуль «Ведення хворих на інфекційні хвороби, ВІЛ-інфекцію»:

1. Черевний тиф;
2. Сальмонельоз;
3. Харчова токсикоінфекція;
4. Холера;
5. Ботулізм;
6. Амебіаз;
7. Шигельоз;
8. Грип;
9. Парагрип;
10. Аденовірусна інфекція;
11. Інфекційний мононуклеоз, спричинений ВЕБ;
12. Цитомегаловірусна інфекція
13. Краснуха;
14. Кір;
15. Вітряна віспа;
16. Епідемічний паротит;
17. Дифтерія;
18. Менінгококова інфекція;
19. Вірусні гепатити А, Е, В, С, D;
20. Лептоспіроз;
21. Малярія;
22. Бруцельоз;
23. Висипний тиф, хвороба Брілла-Цінссера;
24. ВІЛ-інфекція;
25. Чума;
26. Сибірка.

Змістовий модуль «Ведення хворих на туберкульоз»

Кожному здобувачу вищої освіти під час підсумкового модульного контролю пропонується на прикладі ситуаційного завдання (згідно нижче наведеного переліку):

- встановити попередній діагноз, діагностувати невідкладні стани,
- провести диференційний діагноз основних симптомів і синдромів захворювання,
- скласти план обстеження з обґрунтуванням кожного інвазивного і неінвазивного методу діагностики,
- визначити необхідний режим, дієту під час лікування захворювання, тактику ведення та надання екстреної медичної допомоги, призначити медикаментозне та немедикаментозне лікування.

Перелік ситуаційних завдань, що виносяться на модуль «Ведення хворих на туберкульоз»:

1. Первинні форми туберкульозу.
2. Вторинні форми туберкульозу.

3. Позалегеневі форми туберкульозу: туберкульоз кісток, лімфатичних вузлів, нирок, мозкових оболонок та ін.
4. Монорезистентний, полірезистентний, мультирезистентний туберкульоз (МРТБ) та туберкульоз з розширеною резистентністю (РРТБ).
5. Туберкульоз у поєднанні з ВІЛ-інфекцією.
6. Легенева кровотеча.
7. Спонтаний пневмоторакс.

МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

- робоча навчальна програма дисципліни;
- плани практичних занять, самостійної роботи ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ;
- методичні рекомендації та розробки для викладача;
- методичні вказівки до практичних занять для ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ;
- тестові та контрольні завдання до практичних занять;
- питання та завдання до контролю засвоєння дисципліни;
- мультимедійні презентації лекційного курсу кафедри.

X. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

Змістовий модуль «Ведення хворих на інфекційні хвороби, ВІЛ-інфекцію»

БАЗОВА

1. Інфекційні хвороби. Під редакцією Малого В.П., Андрейчина М.А. та ін. Львів. 2019. «Магнолія-2006». – 1370 с.
2. Інфекційні хвороби. Під редакцією Голубовської О.А.-Київ, ВСВ «Медицина».- 2014.- С.783.+ 12 с. кольор. вкл., пал. тв.
3. Возіанова Ж.І. Інфекційні і паразитарні хвороби. – Київ: „Здоров'я", 2008. – Т.1. – 884 с.
4. Возіанова Ж.І. Інфекційні і паразитарні хвороби. – Київ: „Здоров'я", 2002. – Т.2. – 656 с.
5. Возіанова Ж.І. Інфекційні і паразитарні хвороби. – Київ: „Здоров'я", 2002. – Т.3. – 902 с.

ДОПОМІЖНА

1. Беренс К., Висоцька О.І., Голубовська О.А., Кузін І.В., Андріїшин Л-О.І., Корчинський М.Ч., Висоцький В.І., Марциновська В.А., Мельник А.М., Шаповал А.Ю., Юр'єва І.А. Сучасні технології організації протидії розповсюдженню ВІЛ/СНІДу та наркозалежності: роль первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини.- Київ, КІМ.- 2015.- С.496.
2. Ющук Н. Д. Инфекционные болезни: национальное руководство / Н. Д. Ющук, Ю. В. Венгеров. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 1056 с.
3. Покровский В. И. Инфекционные болезни и эпидемиология. / В. И. Покровский, С. Г. Пак, Н. И. Брико. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 1008 с. – (Учебник).
4. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги дорослим та дітям «Грип». Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 16 липня 2014 р. № 499. частина № 1
5. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги дорослим та дітям «Грип». Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 16 липня 2014 р. № 499. частина № 2.
6. Harrison's Principles of Internal Medicine, 19th Edition, Part 8: Infectious Diseases // Dan Longo, Anthony Fauci, Dennis Kasper, Stephen Hauser. – 2015.
7. Клінічний протокол антиретровірусної терапії ВІЛ-інфекції у дорослих та підлітків, затверджений наказом МОЗ України від №887 від 22.12.2015.
8. Клінічний протокол діагностики та лікування опортуністичних інфекцій та загальних симптомів у ВІЛ-інфікованих дорослих та підлітків, затверджений наказом МОЗ

України №182 від 13.04.2007
9. Військова епідеміологія з епідеміологією надзвичайних ситуацій: підручник /М. А. Андрейчин, О. Д. Крушельницький, В. С. Копча, І. В. Огороднійчук; за ред. М. А. Андрейчина. – Тернопіль: ТДМУ, 2015. – 320 с.
10. Атлас инфекционных болезне
11. й / под ред. В. И. Лучшева, С. Н. Жарова, В. В. Никифорова. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 224 с.
12. Федорченко С.В. Хроническая HDV-инфекция: монография /Федорченко С.В. – К., 2014. – 152 с.
13. Беренс К., Висоцька О.І., Голубовська О.А., Кузін І.В., Андріїшин Л-О.І., Корчинський М.Ч., Висоцький В.І., Марциновська В.А., Мельник А.М., Шаповал А.Ю., Юр'єва І.А. Сучасні технології організації протидії розповсюдженню ВІЛ/СНІДу та наркозалежності: роль первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини.- Київ, КІМ.- 2015.- С.496.
14. Ющук Н. Д. Инфекционные болезни: национальное руководство / Н. Д. Ющук, Ю. В. Венгеров. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 1056 с.
15. Покровский В. И. Инфекционные болезни и эпидемиология. / В. И. Покровский, С. Г. Пак, Н. И. Брико. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 1008 с. – (Учебник).
16. Попередження передачі ВІЛ від матері до дитини, діагностика, лікування та соціально-психологічна підтримка ВІЛ-інфікованих / [В.М. Запорожан, М.Л. Аряєв, Н.В. Котова та ін.]. – Київ: Здоров'я, 2010. – 160 с.
17. Наказ МОЗ України № 551 від 12.07.2010 р. Клінічний протокол антиретровірусної терапії ВІЛ-інфекції у дорослих та підлітків.
18. World Health Organization. WHO global strategy for the surveillance and monitoring of HIV drug resistance 2012 (http:// www.who.int / hiv / pub / drugresistance / drug_resistance strategy /cn.pdf). http://www.euro.who.int/ data/assets/pdf file/0003/78132/Chap 4 TB 4 web rus.pdf.
19. Тактика ведения больных с сочетанной инфекцией ТБ и ВИЧ Клинический протокол для Европейского региона ВОЗ (обновленная версия 2013 г.) http://www.euro.who.int/ data/assets/pdf file/0005/218516/Management-of-tuberculosis-and-HIV-coinfection-Rus.pdf.

Змістовий модуль «Ведення хворих на туберкульоз»

БАЗОВА

1. Фтизіатрія: Підручник для мед. ВНЗ IV рівнів акредитації/ За ред. В.І. Петренка. — К.: ВСВ «Медицина», 2015. — 472 с.
2. Фещенко Ю.І. Організація контролю за хіміорезистентним туберкульозом. Виробниче видання. – К.: Здоров'я, 2013. – 704 с.
3. Тодоріко Л.Д., Бойко А.В. Основні синдроми й методи обстеження в пульмонології та фтизіатрії: Навчальний посібник для самостійної роботи ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ старших курсів вищих медичних навчальних закладів III-IV рівнів акредитації. – Київ: Медкнига, 2013. – 432 с.
4. Клінічно-рентгенологічний атлас з діагностики захворювань легень / [Л.Д. Тодоріко, І.О. Сем'янів, В.П. Шаповалов, А.В. Бойко]; за ред. проф. Л.Д. Тодоріко. – Чернівці: Медуніверситет, 2013. – 342 с.
5. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги дорослим «Туберкульоз», затверджений наказом МОЗ України 04.09.2014р. №620.
6. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Ко-інфекція (Туберкульоз/ВІЛ-інфекція/СНІД), затверджений наказом МОЗ України 31.12.2014 р. № 1039.
7. Петренко В.И. Побочные действия противотуберкулезных препаратов. Учебное пособие. / В.И. Петренко, Е. Н. Рознатовская, А. В. Радыш. – Киев: ТОВ «ВІТ-А-ПОЛ», 2014. – 103 с.

ДОПОМІЖНА

1. Попередження передачі ВІЛ від матері до дитини, діагностика, лікування та соціально-психологічна підтримка ВІЛ-інфікованих / [В.М. Запорожан, М.Л. Аряєв, Н.В. Котова та ін.]. – Київ: Здоров'я, 2010. – 160 с.
2. Закон України № 4565-VI від 22.03.2012 «Про протидію захворюванню на туберкульоз».
3. Наказ МОЗ України № 551 від 12.07.2010 р. Клінічний протокол антиретровірусної терапії ВІЛ-інфекції у дорослих та підлітків.
4. Наказ МОЗ України № 126 від 15.02. 2013 р. Клінічний протокол лікування хворих на мультирезистентний туберкульоз протитуберкульозними препаратами II ряду, закупленими за кошти Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією.
5. World Health Organization. WHO global strategy for the surveillance and monitoring of HIV drug resistance 2012 (http:// www.who.int / hiv / pub / drugresistance / drug resistance strategy /cn.pdf).
6. Туберкулез и ВИЧ-инфекция: тактика ведения пациентов с сочетанной инфекцией. Клинический протокол для Европейского региона ВОЗ, 2006 [Електронний ресурс]. Режим доступу: http://www.euro.who.int/ data/assets/pdf file/0003/78132/Chap 4 TB 4 web rus.pdf.
7. Руководящие принципы для интенсивного выявления туберкулеза и профилактической терапии изониазидом у людей, живущих с ВИЧ, в условиях нехватки ресурсов Всемирная организация здравоохранения, 2011 г. [Електронний ресурс]. Режим доступу: http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789244500705 rus.pdf?ua=1.
8. Тактика ведения больных с сочетанной инфекцией ТБ и ВИЧ Клинический протокол для Европейского региона ВОЗ (обновленная версия 2013 г.) http://www.euro.who.int/ data/assets/pdf file/0005/218516/Management-of-tuberculosis-and-HIV-coinfection-Rus.pdf.
9. Міжнародні стандарти контролю за туберкульозом. Переклад українською [Електронний ресурс] http://stbcu.com.ua/wp-content/uploads/2013/12/draft-International-standard_UKR.pdf.
10. Диференційна діагностика основних синдромів при захворюваннях органів дихання та додаткові матеріали з фтизіатрії: Навчальний посібник / За ред. проф. Л.Д. Тодоріко – БДМУ Чернівці: Медуніверситет, 2011. – 320 с.
11. Фтизіатрія: Навчальний посібник для самостійної роботи ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ старших курсів, лікарів-інтернів та практичних лікарів / За ред. проф. Л.Д. Тодоріко. – Чернівці: Медуніверситет, 2012. – 521 с.
12. Туберкульоз, ВІЛ-інфекція/СНІД. В.Ф. Москаленко, Р.Г. Процюк, В.І. Петренко та ін. Медицина, Київ-2010, с.
13. Стандарт інфекційного контролю за туберкульозом в лікувально-профілактичних закладах, місцях довгострокового перебування людей та проживання хворих на туберкульоз, затверджений наказом МОЗ України 18.08.2010 р. № 684.

ІНФОРМАЦІЙНІ РЕСУРСИ

1. Centers for Disease Control and Prevention (CDC) – Режим доступу: http://www.cdc.gov/foodborneoutbreaks/info healthprofessional.htm
2. Офіційний сайт МОЗ України //www. moz.gov.ua