

Министерство здравоохранения Хабаровского края
Краевое государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного
профессионального образования
«ИНСТИТУТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»
(КГБОУ ДПО ИПКСЗ)



И.о. проректора управления по учебной ра-
боте

Е.В. Неврычева
(Ф.И.О.)

2023 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ МОДУЛЯ**

СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ ПРИ ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ
(Наименование программы)

Специальность – «Сестринское дело»

Трудоемкость – 36 акад. час. (36,0 ЗЕТ)

Форма обучения - заочная

Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки средних меди-
цинских работников и фармацевтов

Кафедра нервных болезней, нейрохирургии и психиатрии

Хабаровск
2023

Составитель: А. В. Литвинов, доцент кафедры нервных болезней, нейрохирургии и психиатрии

ОБСУЖДЕНО
на заседании кафедры нервных болезней, нейрохирургии и психиатрии

«20» сентября 2023 г., протокол № 7

Заведующий кафедрой _____ С. П. Авраменко
(подпись)

Рекомендовано к утверждению рецензентами:

1. Кузнецов Сергей Владимирович – к.м.н., доцент, кафедра дополнительного профессионального образования Института непрерывного профессионального образования и аккредитации ФГБОУ ВО ДВГМУ Минздрава России;
2. Богданова Елена Васильевна - заместитель главного врача КГБУЗ «Психиатрическая больница» имени профессора И.Б. Галанта, главный детский психиатр Хабаровского края

СОГЛАСОВАНО

Декан ФПКипПСМРиФ _____ Н.В. Новикова
(подпись)

«02» октября 2023 г.

ОДОБРЕНО

Педагогическим советом Института повышения квалификации специалистов здравоохранения «05» октября 2023 г., протокол № 6

Председатель педагогического совета
и.о. проректора управления по учебной работе

Е. В. Неврычева

I. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации (далее – Программа) разработана на основании следующих нормативных документов:

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации».
3. Приказ Минобрнауки России от 01.07.2013 № 499 (ред. от 15.11.2013) «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
4. Профессиональный стандарт «Медицинская сестра/медицинский брат», утвержденный Министерством труда и социальной защиты РФ 31.07.2020 г. № 475н;
5. Приказ Минздрава России от 10.02.2016 N 83н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием";
6. Методические рекомендации по разработке основных профессиональных образовательных программ и дополнительных профессиональных программ с учетом соответствующих профессиональных стандартов от 22 января 2015 г. № ДЛ-1/05вн.
7. Письмо Минобрнауки России от 21.04.2015 № ВК-1015/06 «О направлении методических рекомендаций по реализации дополнительных профессиональных программ».
8. Письмо Минобрнауки России от 22.04.2015 № ВК-1030/06 «Методические рекомендации-разъяснения по разработке дополнительных профессиональных программ на основе профессиональных стандартов»;
9. Письмо Минобрнауки России от 30.03.2015 № АК-821/06 «О направлении методических рекомендаций по итоговой аттестации слушателей».

Актуальность Программы

На современном этапе развития общества важное значение имеет сохранение здоровья подрастающего поколения. В преамбуле Устава Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) здоровье трактуется как «такое состояние человека, которому свойственно не только отсутствие болезней или физических дефектов, но полное физическое, душевное и социальное благополучие». Основой психического здоровья ребенка является полноценное психическое развитие на всех этапах развития.

В настоящее время, наблюдается рост психической патологии у детей, которая, по мнению большинства ученых, в ближайшем будущем будет сохраняться. В связи с этим первостепенное значение приобретает прогноз возможных её социально-экономических последствий. Необходимы поиск наиболее оптимальных решений проблем диагностики и лечения психических расстройств у детей и подростков, посредством обучения специалистов в области психиатрии. Среднему медицинскому персоналу отводится особая роль в уходе и воспитании детей с различными психическими нарушениями, так как дети нуждаются в специализированном подходе.

Структура Программы включает цель, планируемые результаты обучения, учебный план, рабочую программу модуля (ей), организационно-педагогические условия, формы аттестации, оценочные средства, учебно-методическое и информационное обеспечение.

Учебный план определяет состав изучаемых тем модуля (ей) с указанием их трудоемкости, объема, последовательности, формы организации учебного процесса и формы аттестации.

Содержание Программы направлено на достижение целей программы, планируемых результатов ее освоения. Программа построена по модульному принципу и сочетает традиционные и инновационные методы обучения.

Каждый обучающийся обеспечен доступом к информационно-образовательной среде института.

Контроль знаний обучающихся проводится посредством проведения текущего контроля и итоговой аттестации.

Категория обучающихся: медицинские сестры психиатрических учреждений

Уровень квалификации в соответствии с профессиональным стандартом – 5.

Трудоемкость обучения: 36 акад. часов / 36,0 ЗЕТ (1 акад. час = 1 ЗЕТ). Срок освоения Программы обеспечивает возможность достижения планируемых результатов и получение новой или совершенствование имеющейся компетенции, заявленных в Программе.

Форма обучения: заочная с применением электронного обучения (далее – ЭО).

При реализации Программы могут применяться дистанционные образовательные технологии (далее – ДОТ).

Итоговая аттестация проводится в форме экзамена в виде тестирования.

II. ЦЕЛИ И ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

2.1. Цель реализации Программы: совершенствование компетенций, необходимых для профессиональной деятельности по вопросам оказания сестринской помощи детям при психических заболеваниях в рамках имеющейся квалификации

2.2. Планируемые результаты освоения Программы

2.2.1. Программа направлена на совершенствование:

– профессиональных компетенций (далее – ПК):

ПК-1 Готовность представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств;

ПК-2. Готовность оказывать сестринскую медицинскую помощь при психических заболеваниях, принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях.

2.2.3. Взаимосвязь Программы с профессиональным стандартом

Квалификация	Код и наименование обобщенной трудовой функции (ОТФ)	Код и наименование трудовой функции (ТФ)	Код ПК
Медицинская сестра/медицинский брат	А. Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению по профилю «сестринское дело»	А/01.5 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях	ПК-1, 2

2.3. Требования к результатам освоения программы

Код совершенствуемой ПК	Трудовые действия (практический опыт)	Умения	Знания
ПК-1.	-Проведение оценки функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении; выявление потребности в посторонней помощи и сестринском уходе при деменции; -Выполнение медицинских манипуляций при оказании медицинской помощи пациенту с деменцией; -Проведение динамического наблюдения за показателями состояния здоровья пациента с последующим информированием лечащего врача; -Контроль выполнения пациентами приема лекарственных препаратов, применения медицинских изделий, двигательного режима и лечебного питания по назначению лечащего врача -Обучение пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода, консультирование по вопросам ухода и самоухода; -Проведение подготовки пациента к медицинскому осмотру, исследованиям, лечебным и (или) диагностическим вмешательствам; -Подготовка инструментов и расходных материалов для проведения лечебных и (или) диагностических вмешательств;	-Проводить оценку функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении; выявлять потребность в посторонней помощи и сестринском уходе при психических заболеваниях; -Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту; -Введение лекарственных препаратов внутрикжно, внутримышечно, внутривенно; -Ассистировать врачу при выполнении лечебных и (или) диагностических вмешательств -Осуществлять динамическое наблюдение за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств	-Анатомо-физиологические особенности и показатели жизнедеятельности человека в разные возрастные периоды, правила измерения и интерпретации данных; -Технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода, особенности сестринского ухода с учетом заболевания, возрастных, культурных и этнических особенностей пациента; -Методы определения функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении, определения потребности в посторонней помощи и сестринском уходе при психических заболеваниях, -Этиология психических заболеваний; -Основы клинической фармакологии, виды лекарственных форм, способы и правила введения лекарственных препаратов, инфузионных сред, побочные эффекты, виды реакций и осложнений лекарственной терапии, меры профилактики и оказания медицинской помощи в неотложной форме; -Правила и порядок подготовки пациента к медицинским вмешательствам; -Медицинские изделия (медицинские инструменты, расходные материалы, медицинское оборудование), применяемые для проведения лечебных и (или) диагностических процедур; -Правила ассистирования врачу при выполнении лечебных или диагностических процедур; -Правила десмургии и транспортной иммобилизации.

III. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

3.1. Учебный план

Цель: совершенствование компетенций, необходимых для профессиональной деятельности по вопросам оказания сестринской помощи детям при психических заболеваниях в рамках имеющейся квалификации

Категория обучающихся: медицинские сестры психиатрических учреждений

Трудоемкость обучения: 36 акад. час. (36,0 ЗЕТ)

Форма обучения: заочная с применением электронного обучения

№	Наименование модулей	Общая трудо- емкость, час	Контактная (внеаудиторная) работа (с применением ЭО и (или) ДОТ), час.			Форма/Вид контроля
			Лекции	ПЗ	ИА	
1	2	3	4	5	6	7
1.	Организация детской психиатрической помощи в РФ. Возрастные закономерности клинического оформления психических расстройств у детей.	4	2	2		Тестирование
2	Пограничные психические состояния у детей и подростков	6	4	2		Тестирование
3	Расстройства аутистического спектра	6	4	2		Тестирование
4	Гиперкинетические расстройства	6	4	2		Тестирование
5	Умственная отсталость у детей	6	4	2		Тестирование
6	Химические и нехимические зависимости у детей и подростков	6	4	2		Тестирование
7	Итоговая аттестация - экзамен	2			2	Тестирование
Итого		36	22	12	2	

ПЗ – практические занятия, ИА – итоговая аттестация

3.2. Календарный учебный график

Трудоемкость / продолжительность: 36 акад. час. / 0,25 мес.

Учебные занятия проводятся в течение недели: 6 дней в неделю по 6 академических часов в день.

Код	Наименование модулей	Трудоемкость в акад. час.					
		1 день	2 день	3 день	4 день	5 день	6 день
1.	Организация детской психиатрической помощи в РФ. Возрастные закономерности клинического оформления психических расстройств у детей.	4					
2.	Расстройства пищевого поведения. Нервная анорексия. Нервная булимия.	2					
3.	Расстройства аутистического спектра		6				
4.	Психосоматические расстройства у детей и подростков.			6			
5.	Умственная отсталость у детей				6		
6.	Химические и нехимические зависимости у детей и подростков					6	4
7.	Итоговая аттестация						2
Итого		6	6	6	6	6	6

IV. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

МОДУЛЬ 1.

«ВОЗРАСТНЫЕ ЗАКОНОМЕРНОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ОФОРМЛЕНИЯ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ДЕТЕЙ»

Наименование модуля

Трудоемкость освоения: 4 акад. час.

Содержание учебного модуля

Код	Наименование тем (<i>подтем, элементов, подэлементов</i>)
1.	Организация детской психиатрической помощи в Российской Федерации. Возрастные закономерности клинического оформления психических расстройств у детей.
1.1.	Основные положения оказания психиатрической помощи детям. Закон РФ "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании"
1.2	Задачи детской и подростковой психиатрии. Гигиенические проблемы психиатрии. Понятие о психогигиене и психопрофилактике Показатели эффективности работы учреждений, оказывающих психиатрическую помощь. Экономическая эффективность психиатрической помощи.
1.3	Возрастные закономерности клинического оформления психических расстройств у детей.
1.3.1	Характеристика нормального и аномального развития в детстве, акселерация и инфантилизм. Специфические задержки развития отдельных навыков (речи, письма, чтения, счета), нарушения развития у детей при соматических, неврологических заболеваниях, поражении органов чувств, социальной изоляции
1.3.2	Особенности проявления основных психических заболеваний (шизофрении, аффективных психозов, эпилепсии, неврозов) в детском возрасте
1.3.3	Особенности работы с несовершеннолетними пациентами и их родителями. Взаимоотношения матери (семьи) и ребенка, как условие здорового или патологического развития
	<i>Практические занятия реализуются в виде самостоятельного изучения материала и тестирования.</i>

Контроль и оценка качества результатов освоения модуля

Оценочные материалы текущего контроля

1. Комплект тестовых заданий - 10 шт.

МОДУЛЬ 2.

«РАССТРОЙСТВА ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ. НЕРВНАЯ АНОРЕКСИЯ. НЕРВНАЯ БУЛИМИЯ»

Наименование модуля

Трудоемкость освоения: 6 акад. час.

Содержание учебного модуля

Код	Наименование тем, подтем и элементов
2	Расстройства пищевого поведения. Нервная анорексия. Нервная булимия
2.1	Современные взгляды на проблему расстройств пищевого поведения у детей и подростков

2.2	Классификация расстройств пищевого поведения.
2.3	Вопросы эпидемиологии, этиологии и патогенеза.
2.4	Клиника нервной анорексии и нервной булимии
2.5	Атипичные расстройства пищевого поведения
2.6	Психогенные параноиды. Варианты течения и исходов психогенных реакций и психозов
	<i>Практические занятия реализуются в виде самостоятельного изучения материала в электронном виде и решения ситуационных задач, направленных на отработку следующих практических навыков:</i> – Оценить клиническую картину заболевания. – Определить критерии установления диагноза.

Контроль и оценка качества результатов освоения модуля

Оценочные материалы текущего контроля

1 Комплект тестовых заданий - 10 шт.

МОДУЛЬ 3.

«РАССТРОЙСТВА АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА (РАС)»

Наименование модуля

Трудоемкость освоения: 6 акад. час.

Содержание учебного модуля

Код	Наименование тем, подтем и элементов
3	Расстройства аутистического спектра (РАС)»
3.1	Этиопатогенез, клиника, и типология РАС
3.1.1	Этиология РАС. Генетические факторы, генетические синдромы, связанные с РАС.
3.1.2	Патогенез РАС. Эпидемиология заболевания. Особенности кодирования заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний) по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем
3.1.3	Клиническая картина заболевания. Критерии установления диагноза.
3.2	Лечение РАС
3.2.1	Медикаментозная коррекция
3.2.2	Социореабилитация
3.2.3	Профилактика
	<i>Практические занятия реализуются в виде самостоятельного изучения материала в электронном виде и решения ситуационных задач, направленных на отработку следующих практических навыков:</i> - Оценить клиническую картину заболевания. - Определить критерии установления диагноза.

Контроль и оценка качества результатов освоения модуля

Оценочные материалы текущего контроля

1 Комплект тестовых заданий - 10 шт.

МОДУЛЬ 4.

«ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА»

Наименование модуля

Трудоемкость освоения: 6 акад. час.

Содержание учебного модуля

Код	Наименование тем, подтем и элементов
4	Психосоматические расстройства
4.1	Определение психосоматических расстройств. Причины возникновения. Разновидности психосоматических расстройств
4.2	Симптомы патологии. Критерии наличия психосоматического расстройства
4.3	Лечение психосоматических расстройств.
	<i>Практические занятия реализуются в виде самостоятельного изучения материала в электронном виде и решения ситуационных задач, направленных на отработку следующих практических навыков:</i> - Оценить клиническую картину заболевания. - Определить критерии установления диагноза

Контроль и оценка качества результатов освоения модуля

Оценочные материалы текущего контроля

1 Комплект тестовых заданий - 10 шт.

МОДУЛЬ 5.

«УМСТВЕННАЯ ОТСТАЛОСТЬ У ДЕТЕЙ»

Наименование модуля

Трудоемкость освоения: 6 акад. час.

Содержание учебного модуля

Код	Наименование тем, подтем и элементов
5	Умственная отсталость у детей
5.1	Эпидемиология, классификация, диагностика умственной отсталости
5.1.1	Современные клинические классификации умственной отсталости. Различные степени психического недоразвития при умственной отсталости
5.1.2	Отдельные формы умственной отсталости с установленным этиопатогенезом: энзимопатические формы, фенилкетонурия, хромосомные формы, болезнь Дауна, истинная микроцефалия, синдром Шерешевского –Тернера, болезнь Клайнфельтера, ксеродермические формы, невоидная форма, ихтиоз, дизостозические формы, синдром Марфана, болезнь Крузона
5.1.3	Умственная отсталость, обусловленные внутриутробным поражением плода (эмбрио - и фетопатия) вследствие вирусных инфекций, резус-несовместимости, врожденного сифилиса, токсоплазмоза и листериоза, гормональных нарушений у матери
5.1.4	Умственная отсталость, обусловленные пери- и постнатальными вредностями
5.2	Лечение умственной отсталости
	<i>Практические занятия реализуются в виде самостоятельного изучения материала в электронном виде и ответов на контрольные вопросы:</i> 1. Классификация умственной отсталости 2. Умственная отсталость по структуре дефекта

	3. Осложнённые формы умственной отсталости 4. Дифференцированные формы умственной отсталости 5. Недифференцированные формы умственной отсталости 6. Особенности психиатрической помощи при умственной отсталости 7. Лечение больных с умственной отсталостью 8. Задержанное психическое развитие. Клиника и лечение 9. Варианты задержек психического развития 10. Расстройства психологического (психического) развития, типология
--	--

Контроль и оценка качества результатов освоения модуля

Оценочные материалы текущего контроля

1. Комплект тестовых заданий - 10 шт.

МОДУЛЬ 6.

«ХИМИЧЕСКИЕ И НЕХИМИЧЕСКИЕ ЗАВИСИМОСТИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ»

Наименование модуля

Трудоемкость освоения: 6 акад. час.

Содержание учебного модуля

Код	Наименование тем, подтем и элементов
6	Химические и нехимические зависимости у детей и подростков
6.1	Аддиктология. Определение науки. Классификация аддакций
6.2	Ассоциальное поведение детей и подростков: алкоголизм и наркомании. Социально-психологические и медико-биологические факторы развития химической зависимости. Эпидемиология зависимости. Современные представления о патогенезе хронического алкоголизма, наркоманий и токсикоманий. Лечение. Профилактика
6.3	Нехимические зависимости у детей. Характеристика нехимических зависимостей. Классификации. Факторы, препятствующие решению проблем нехимических зависимостей. Факторы, способствующие решению проблем нехимических зависимостей. Комплексная программа мероприятий «Профилактика нехимических видов зависимости у детей и подростков»
	<i>Практические занятия реализуются в виде самостоятельного изучения материала в электронном виде и решения ситуационных задач, направленных на отработку следующих практических навыков:</i> - Оценить клиническую картину заболевания. - Определить критерии установления диагноза.

Контроль и оценка качества результатов освоения модуля

Оценочные материалы текущего контроля

1. Комплект тестовых заданий - 6 шт.
2. Комплект ситуационных задач - 10 шт.

V. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

5.1. Общесистемные условия

Организация располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов учебных занятий, предусмотренных учебным планом.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронной информационно-образовательной среде (далее – ЭИОС) института. ЭИОС обеспечивает возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), как на территории института, так и вне его.

Электронная информационно-образовательная среда института включает:

1.1. Официальный сайт Института <https://www.ipksz.ru> создан в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации и обеспечивает информационную открытость образовательной организации.

1.2. Официальный сайт журнала Здравоохранение Дальнего Востока, расположен в поддоменной зоне официального сайта института.

1.3. Электронная библиотека обеспечивает доступ к:

- Ирбис, автоматизированная библиотечная система, отражающая библиотечный фонд Института: (<http://irbis.ipksz.ru/>);

- ЭБС IPRsmart, обеспечивает пользователей ЭИОС индивидуальным доступом к электронным учебным изданиям (включая учебники и учебные пособия), методическим и периодическим изданиями, профессиональным базам данных,; (<http://iprsmartshop.ru>);

- электронная медицинская библиотека «Консультант врача». Условия доступа: регистрация по IP-адресам в локальной сети института, которая позволяет пользоваться ЭМБ «Консультант врача» из любой точки, имеющей доступ к сети Интернет. <http://www.rosmedlib.ru/>).

СДО «Прометей» обеспечивает:

- создание курсов (модулей): размещение учебного материала, тестов, формирование расписания, ведомости успеваемости;

- доступ к электронным учебно-методическим комплексам учебных курсов (модулей);

- проведение учебных занятий, предусмотренных учебным планом;

- проведение текущего контроля знаний обучающихся, промежуточной и итоговой аттестации;

- взаимодействие между участниками образовательного процесса (объявления, рассылки, анкетирование, форум);

- фиксация хода образовательного процесса: отслеживание активности пользователей, запреты и разрешения на доступ к материалам в зависимости от успеваемости;

- результатов освоения образовательной программы;

- формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение работ обучающихся, рецензий и оценок на эти работы со стороны участников образовательного процесса.

Условия доступа к СДО «Прометей»: авторизация по логину и паролю из любой точки, имеющей доступ к сети Интернет. Логин и пароль для доступа предоставляется при зачислении (<http://prometeus.ipksz.ru/>).

5.2. Организационные условия реализации Программы

Контактная (внеаудиторная) работа. Асинхронный тип организации учебного процесса (в режиме off-line) обеспечивает обучающемуся возможность освоения учебного материала в любое удобное для него время и включает в себя изучение материалов, размещенных в СДО «Прометей» (запись видео- и / или аудио-лекций, компьютерные презентации, печатный материал и др.) и выполнение контрольных заданий (*ответов на контрольные вопросы, тестирование, решение ситуационных задач и т.д.*). Общение с преподавателями реализуется с использованием средств телекоммуникаций в режиме отложенного времени.

Самостоятельная работа слушателей

Формы и виды самостоятельной работы слушателей определяются преподавателями при разработке Программы.

Основные формы самостоятельной работы:

– внеаудиторная самостоятельная работа без непосредственного участия преподавателя (подготовка к аудиторным занятиям, докладам, конкурсам, работа с учебной литературой, составление конспектов, написание рефератов, работа с электронными информационными ресурсами и базами данных, просмотр учебных фильмов, видеозаписей).

5.3. Условия материально-технического обеспечения Программы

Институт располагает помещениями для проведения учебных занятий:

– аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения;
– помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с подключением к сети «Интернет», и обеспечены доступом в ЭИОС института.

Обучающиеся из числа с ограниченными возможностями здоровья обеспечены электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

Институт обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения, обновляющимся по мере необходимости.

Материально-техническая база соответствует действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивает проведение всех видов занятий, предусмотренной учебным планом.

5.4. Условия кадрового обеспечения реализации Программы

Реализация Программы обеспечивается руководящими и научно-педагогическими работниками института, а также лицами, привлекаемыми к реализации программы на условиях гражданско-правового договора.

Учебные занятия проводятся высококвалифицированными преподавателями института, имеющими значительный опыт работы в данной профессиональной области.

№ п/п	Наименование модулей (разделов, тем)	ФИО, должность по штатному расписанию	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Условия привлечения к педагогической деятельности
1	Сестринская помощь детям при психических заболеваниях	Литвинов Александр Викторович, доцент кафедры нервных болезней, нейрохирургии и психиатрии КГБОУ ДПО ИПКСЗ		КГБОУ ДПО ИПКСЗ доцент кафедры нервных болезней, нейрохирургии и психиатрии	Штатный сотрудник

VI. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА КАЧЕСТВА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

6.1. Формы контроля знаний

Оценка качества освоения Программы проводится в отношении соответствия результатов освоения заявленным целям и планируемыми результатам обучения и осуществляется на основе текущего контроля успеваемости и итоговой аттестации.

6.2. Оценочные материалы контроля знаний обучающихся

Для контроля знаний обучающихся создан фонд оценочных средств, объем которого позволяет оценить результаты освоения Программы (сформированность / совершенствование компетенции):

– оценочные средства для текущего контроля: тестовые задания / контрольные вопросы / ситуационные задачи;
– оценочные средства для итоговой аттестации: тестовые задания / ситуационные задачи.

Оценочные материалы размещены в СДО «Прометей».

VII. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

К итоговой аттестации допускается обучающийся, в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план, предусмотренный Программой.

Форма итоговой аттестации – экзамен, проводится в виде: тестового контроля / решение ситуационной задачи.

Критерии оценки при итоговой аттестации утверждены «Положением об итоговой аттестации».

Лица, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

7.1. Процедура итогового тестирования.

Итоговое тестирование проводится в электронном виде в СДО «Прометей». Институт обеспечивает идентификацию личности обучающихся. В отдельных случаях допускается проведение итогового тестирования с использованием бумажных носителей информации.

Для проведения итогового тестирования выделена аудитория, оснащенная персональными компьютерами с доступом в сеть «Интернет». Итоговое тестирование оценивается по четырехбалльной системе («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»).

7.2. Процедура решения ситуационной задачи.

Решение ситуационной задачи с использованием ДОТ может проводиться в режиме компьютерного тестирования, в режиме обмена файлами (с использованием СДО или электронной почты), обмена сообщениями в форумах или чатах. По результатам собеседования выставляются оценки по четырехбалльной системе («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»).

7.3. Оценочные средства представлены в виде:

1. Комплект тестовых заданий – 15 шт.
2. Комплект ситуационных задач – 5 шт.

Примеры тестовых заданий для итоговой аттестации

Выберите один или несколько правильных ответов

1. ДЛЯ ОПУХОЛЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА ХАРАКТЕРНЫ

- 1) рвота после еды
- 2) *рвота натошак, головная боль, особенно утром
- 3) менингеальные симптомы
- 4) головная боль, облегчающаяся после рвоты

2. ЭНУРЕЗ ОБЫЧНО НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ

- 1) *анатомического дефекта почек
- 2) невроза
- 3) нейрогенной дисфункции мочевого пузыря
- 4) стеноза уретры

3. ЭНЦЕФАЛИТ ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) *при гриппе, аденовирусной инфекции
- 2) при кори, ветряной оспе, краснухе
- 3) при дизентерии
- 4) при паротите

4. ДЛЯ ХОРЕИ НЕ ХАРАКТЕРНЫ.

- 1) гиперкинезы
- 2) гипотония мышц
- 3) *параличи

- 4) нарушение координации
5. ДЛЯ ВЕГЕТОДИСТОНИИ ПО ВАГОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ НЕ ХАРАКТЕРЕН
- 1) гипергидроз
 - 2) красный, стойкий дермографизм
 - 3) склонность к обморокам
 - 4) *синдром артериальной гипертензии
6. У ДЕТЕЙ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ _____ ВИД НЕВРОЗА
- 1) *астенический
 - 2) истерический
7. ВЕГЕТАТИВНАЯ ДИСТОНΙΑ МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ
- 1) *невроза
 - 2) *резидуальной перинатальной патологии
 - 3) * конституциональной особенности
 - 4) *соматической патологии
 - 5) возраста ребенка
8. ДЕТСКИЙ ЦЕРЕБРАЛЬНЫЙ ПАРАЛИЧ, РАЗВИВШИЙСЯ ВСЛЕДСТВИЕ ГИПЕР-БИЛИРУБИНЕМИИ, МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ ПАРЕЗОМ
- 1) *гиперкинетическим*
 - 2) двойным гемиплегическим
 - 3) спастически-астатическим
9. ПРИ ВЫВЕДЕНИИ ИЗ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОГО СТАТУСА МАЛЫХ ПРИПАДКОВ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ
- 1) фенобарбитал
 - 2) хлоралгидрат
 - 3) *седуксен
10. ЛИКВОРОДИНАМИЧЕСКУЮ ПРОБУ НАЗНАЧАЮТ
- 1) для увеличения количества извлекаемой спинномозговой жидкости
 - 2) *для проверки проходимости ликворных путей
 - 3) для измерения ликворного давления
 - 4) для проверки тонической реакции сосудов головного мозга
11. ДЛЯ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ХОРЕИ НЕ ХАРАКТЕРНЫ
- 1) *менингеальные симптомы
 - 2) нарушение координации движений
 - 3) гипотония мышц
 - 4) изменение эмоционального статуса
 - 5) гиперкинез
12. ПСИХИЧЕСКУЮ АНОРЕКСИЮ У ПОДРОСТКОВ И АНОРЕКСИЮ В СВЯЗИ СО СНИЖЕНИЕМ АППЕТИТА МОЖНО РАЗЛИЧИТЬ
- 1) *по опасению быть полным
 - 2) по избирательности в еде
13. СИМПТОМ, ПРИ КОТОРОМ БОЛЬНОЙ ВОСПРИНИМАЕТ НЕСУЩЕСТВУЮЩИЙ ПРЕДМЕТ, ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) иллюзией
 - 2) *галлюцинацией
 - 3) метаморфопсией
 - 4) нарушением схемы тела
14. В НАЧАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ХРОНИЧЕСКОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ ОБЫЧНО СИМПТОМЫ
- 1) *вегетативной дистонии
 - 2) менингита
 - 3) Энцефалита
 - 4) миелита

15. БУЛИМИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) *психической патологией
- 2) *диабетом
- 3) *кортикостероидной терапией
- 4) заболеваниями сердечно – сосудистой системы

Примеры ситуационных задач

ЗАДАЧА № 1. Больной Т., 13 лет, учащийся. С детства послушный, спокойный, уравновешенный. Учится только на отлично, серьезно относится к занятиям, много времени уделяет урокам. Любит читать «серьезные «книги», политические обзоры в газетах.

Пожаловался матери, что мысли возникают вопреки его желанию, вновь и вновь повторяются, мешают заниматься. Например: «решаю задачу о квадрате, вновь перебираю решение, хотя уже решил ее. Думаю, почему квадрат, что будет, если будет прямоугольником, цилиндром, а если — круг? Тогда будет ли он тем же квадратом? Решится ли задача? Иду по дороге и размышляю, почему кирпич лежит здесь, а что было бы, если бы он лежал в другом месте? Тянуло вернуться, еще и еще подумать и думать о «кирпиче». Постоянно считает окна второго этажа здания по дороге в школу, складывает номера машин и, если сумма оказывается меньше 14, не может идти дальше, ждет, когда пройдет машина с суммой цифр на номере выше 14. Просит помочь ему избавиться от этого состояния, так как это мешает хорошо учиться, требует «постоянной борьбы». Определить характер переживаний.

ОТВЕТ: Невроз навязчивых состояний (обсессивно-компульсивное расстройство)

ЗАДАЧА № 2. Девушка В., 15 лет. Последний ребенок в семье, единственная девочка, «последняя надежда и радость родителей». С детства ее воспитывали эгоцентрически-гиперсоциально. В подростковом возрасте гиперопека достигла степени подавления всякой самостоятельности и инициативы (за нее все делали и решали родители). В 13 лет девочка стала тяготиться сверхконтролем родителей и братьев, появился выраженный интерес к мальчикам.

В период становления менструального цикла из худенькой грацильной девочки стала превращаться в полную девушку, что было отмечено ее одноклассниками. Стала ограничивать себя в пище, составляла растительные диеты, а в 15 лет, по сути отказалась от приема пищи. Тревога родителей в связи со значительным исхуданием девочки заставила их обратиться к психиатру. Квалифицировать состояние

ОТВЕТ: Нервная анорексия

ЗАДАЧА № 3. Больной Р., 14 лет, поступил в детское отделение. С детства боязливый, тревожный, засыпает только при свете, боится грозы, до 10 лет страдал энурезом. Избегает компании сверстников, играет больше со своей собакой. В школе всегда был «козлом отпущения». Товарищей не было, на переменах уходил подальше от детей, так как они издевались над ним, называли «плаксой».

В отделении боится обследований, шприца. Во время бесед понятлив, не по годам сообразителен. По малейшему поводу рыдает, приходит в отчаяние. При исследовании интеллекта, несмотря на нормальные умственные способности, проявляет неверие в свои силы, плачет. При решении задач очень старается, но все валится у него из рук. Как только встречается пустяковая трудность, отказывается продолжать свои усилия. Квалифицировать состояние.

ОТВЕТ: Психастеническая психопатия.

ЗАДАЧА № 4. Больной А., 16 лет. С детства был замкнутым, тихим, играть любил один. С 6 лет просил мать не водить его в детский сад, охотно оставался дома, элементарно

себя обслуживал. Друзей не имел. К матери был привязан, ласков, но переживаниями с ней не делился. После окончания 8 классов, сам выбрал себе ПТУ, где готовили краснодеревщиков. Хорошо успевал по специальности, но пренебрегал общими предметами. Держался особняком. По словам матери в последнее время стал вести себя странно, уходил из дома по вечерам, иногда не приходил ночевать. При расспросах отмалчивался, озлоблялся. Мать проследила, что у него появился немолодой мужчина, который приходил за ним в ПТУ, назывался родственником. Мать заподозрила гомосексуальную связь, пациент озлобился. Никаких объяснений не дал. В подростковой психиатрической клинике держался обособленно, был молчалив, никаких гомосексуальных наклонностей не проявил. Однажды неожиданно набросился на соседа по палате и стал его избивать.

Во время беседы крайне напряжен и подозрителен. Постепенно удалось установить контакт. Объяснил, что побил соседа за то, что тот пристал к нему с «неприличным предложением», а он же «из-за подозрений в больницу попал». Гомосексуальное влечение отрицал. С девочками не знакомился, потому что стесняется. Встречи с мужчиной были, по его словам, на чисто деловой почве: познакомились в кино, тот предложил ему дома починить старую мебель, туда он и ходил по вечерам. К матери относится тепло, жалеет ее, однако раздражает, что она сует нос в его дела. Близкого друга не было, хотя мечтает иметь такого.

Катамнез: ПТУ бросил по неясной причине. Сперва работал на мебельной фабрике, но затем работу бросил, почему — матери не объяснил. Ведет непонятный образ жизни: уходит неизвестно куда до поздней ночи, дважды исчезал на 2–3 суток. При расспросах молчит, не выдержав, начинает швырять в мать чем попало. Но во время болезни матери не отходил от нее, заботливо ухаживал. Квалифицировать состояние.

ОТВЕТ: Истерическая психопатия

ЗАДАЧА № 5. Больной К., 16 лет. Рос и развивался нормально, в раннем детстве и школьном возрасте ничем не болел. В школе учился легко и успешно. Увлёкся с 14 лет мотоциклом и все свободное время проводил за его осмотром и вождением. Потерпел аварию. Доставлен в нейрохирургическое отделение в бессознательном состоянии, удалили вдавленные осколки костей черепа, гематому. По выходе из бессознательного состояния не был в состоянии проделывать какие-либо умственные упражнения, резко была снижена память на текущие и прошедшие события. Первое время жаловался на резкие головные боли, головокружение, звон, шум и тяжесть в голове. Отмечались потливость, то гиперемия, то бледность лица, сопровождающиеся ощущением жара или холода в конечностях. Выписан через 2 месяца. В последующие 3–4 года больной обнаруживал высокую умственную истощаемость, продолжить учебу не смог, не переносил жару, езду в транспорте, изменился характер: стал вспыльчив, раздражителен, конфликтен. Наблюдались эпизоды благодушной веселости, эйфории. Спустя 6–7 лет у больного стала появляться вялость, апатичность, снижение инициативы, побуждений, интересов. Подолгу лежал в кровати, не проявляя интереса к окружающему, укрывался с головой одеялом, бесцельно бродил по комнате или сидел в углу, ни на кого не обращая внимания.

В стационаре отмечено нарастание признаков очагового поражения ЦНС: анизокория, недостаточность конвергенции, сглаженность левой носогубной складки, гипертензионный синдром. Подолгу лежит в постели, укрывшись с головой одеялом, ничем не интересуется, ни на кого не обращает внимания. Невозможно привлечь и сосредоточить внимание больного на каком-либо предмете. Грубые амнестические расстройства. Определить синдром и заболевание

ОТВЕТ: Посттравматическая энцефалопатия. Психоорганический синдром.

Примеры вопросов для собеседования

1. Медико-социальные проблемы психического здоровья молодых
2. Природа и проявления психопатологического диатеза (эволюционно-биологический взгляд)

3. Психосоматические расстройства у детей и подростков
4. Аутизм и расстройства аутистического спектра
5. Патология интеллектуального развития
6. Расстройства пищевого поведения. Нервная анорексия

V. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

5.1. Основная литература

1. Воронков, Б. В. Психиатрия детей и подростков / Б. В. Воронков. - СПб. : Наука и Техника, 2017. - 288 с.
2. Детская и подростковая психиатрия : клин. лекция для профессионалов / ред. Ю. С. Шевченко. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : МИА, 2017. - 1124 с.
3. Можгинский Ю.Б. Психические болезни у детей и подростков: руководство. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 296 с.
4. Психотерапия в детской психиатрии : руководство для врачей / А. Н. Бурдаков И. В. Макаров, Ю. А. Фесенко, Е. В. Бурдакова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 304 с. - 304 с. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455784.html> (дата обращения: 19.06.2023). - Режим доступа : по подписке.
5. Фесенко, Ю. А. Детская и подростковая психиатрия: пограничные психические расстройства: учеб. пособие для вузов / Ю. А. Фесенко. - М. : Издательство Юрайт, 2019. - 224 с.

8.2. Дополнительная литература

6. Белова, О. С. Нейросонография в детской психиатрии : учеб. пособие / О. С. Белова, А. Г. Соловьев ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ФГБОУ ВО "Сев. гос. мед. ун-т" М-ва здравоохранения Рос. Федерации. - Архангельск : Изд-во Север. гос. мед. ун-та, 2017. - 124 с.
7. Бочарова, Е. А. Психическое здоровье и отклонения в развитии у детей раннего и дошкольного возраста : учеб. пособие / Е. А. Бочарова, О. С. Белова, А. Г. Соловьев ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, Сев. гос. мед. ун-т. - Архангельск : Изд-во Север. гос. мед. ун-та, 2018. - 114 с.
8. Городнова, М. Ю. Отдельные подходы в психотерапии аддиктивного и зависимого поведения у детей, подростков и взрослых : учебное пособие / М. Ю. Городнова ; Северо-Запад. гос. мед. ун-т им. И.И.Мечникова. - Санкт-Петербург : Изд-во СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2020. - 52 с.
9. Можгинский, Ю. Б. Агрессия детей и подростков : клинические особенности и принципы терапии / Ю. Б. Можгинский. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 96 с. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970476741.html> (дата обращения: 19.06.2023). - Режим доступа : по подписке.
10. Скаяева, Е. А. Психопатология : учеб.-метод. пособие / Е. А. Скаяева, З. А. Кисиева ; Сев.-Осетин. гос. пед ин-т. - Владикавказ : Изд-во СОГПИ, 2020. - 208 с.

8.3. Нормативные правовые и инструктивные методические документы:

1. ФЗ РФ от 21 ноября 2011 г. N 323 "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
2. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 16.04.2012 г. № 366н "Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи".
3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 22 ноября 2010 г. N 1022н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «клиническая фармакология»;

8.4. Информационно-электронные ресурсы:

1. Сайт КГБОУ ДПО ИПКСЗ ХК <http://www.ipkszh.khv.ru/>
2. Сайт Научного центра здоровья детей РАМН <http://www.nczd.ru/>
3. Мозг, познание, разум: введение в когнитивные нейронауки : в 2 т. / под ред. Б. Баарса, Н. Гейдж, В. В. Шульговского, пер. В. Н. Егорова [и др.]. – 5-е изд. – М. : Лаб. знаний, 2021. – Т. 1. – 550 с. – Текст : электрон. // IPR Smart : цифровой образоват. ресурс : [сайт]. – URL: <https://www.iprbookshop.ru/103010.html> (дата обращения: 19.04.2023). – Режим доступа: для авторизир. пользователей.
4. Мозг, познание, разум: введение в когнитивные нейронауки : в 2 т. / под ред. Б. Баарса, Н. Гейдж, В. В. Шульговского, пер. В. Н. Егорова [и др.]. – 5-е изд. – М. : Лаб. знаний, 2021. – Т. 2. – 465 с. – Текст : электрон. // IPR Smart : цифровой образоват. ресурс : [сайт]. – URL: <https://www.iprbookshop.ru/103011.html> (дата обращения: 19.04.2023). – Режим доступа: для авторизир. пользователей.
5. Тонконогий, И. М. Краткое нейropsychологическое обследование когнитивной сферы (КНОКС) / И. М. Тонконогий ; под ред. Ю. В. Микадзе. – 2-е изд. – М. : ПЕР СЭ ; Саратов : Ай Пи Эр Медиа, 2019. – 70 с. – Текст : электрон. // Цифровой образовательный ресурс «IPR smart» : [сайт]. – URL: <https://www.iprbookshop.ru/88172.html> (дата обращения: 13.03.2023). – Режим доступа: для авторизир. пользователей (в НБ ИПКСЗ).