

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 4

«08» 04 2025г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
« 10 » 04 2025г.
№ 195

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
специалистов со средним медицинским (фармацевтическим) образованием**

"Основные аспекты диабетологии в практике фельдшера"

по основной специальности: лечебное дело

Трудоемкость: 36 часов

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

Ростов-на-Дону, 2025

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации специалистов со средним медицинским(фармацевтическим) образованием «Основные аспекты диабетологии в практике фельдшера» обсуждена и одобрена на заседании кафедры эндокринологии (с курсом детской эндокринологии) факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Протокол заседания кафедры № 1 от 16 января 2025 г.

Заведующий кафедрой Воробьев С. В. *подпись*



Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

Заведующий кафедрой внутренних болезней №2
ФГБОУ ВО РостГМУ МЗ РФ,
д.м.н., профессор

Кастанаян А.А.

Заведующая кафедрой эндокринологии
ФГБОУ ВО Саратовского ГМУ
им. В.И. Разумовского, д.м.н.,
профессор

Родионова Т.И.

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Основные аспекты диабетологии в практике фельдшера»

срок освоения 36 академических часов

СОГЛАСОВАНО	
И.о. проректора по последипломному образованию	«16» 01 2025 г.  Хрипун И.А.
Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	«16» 01 2025 г.  Хаишева Л.А.
Начальник управления непрерывного образования	«16» 01 2025 г.  Морозова О.В.
Заведующий кафедрой	«16» 01 2025 г.  Воробьев С. В.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации специалистов со средним медицинским(фармацевтическим) образованием «Основные аспекты диабетологии в практике фельдшера» разработана рабочей группой сотрудников кафедры эндокринологии с курсом детской эндокринологии, факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой Воробьев С. В.

Состав рабочей группы:

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Кузьменко Наталья Александровна	к.м.н.	Доцент кафедры эндокринологии (с курсом детской эндокринологии), факультета повышения квалификации и переподготовки специалистов.	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	Хрипун Ирина Алексеевна	д.м.н., доцент	Профессор кафедры эндокринологии (с курсом детской эндокринологии), факультета повышения квалификации и переподготовки специалистов.	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3.	Галкина Галина Александровна	д.м.н., доцент	Профессор кафедры эндокринологии (с курсом детской эндокринологии), факультета повышения квалификации и переподготовки специалистов.	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

Глоссарий

ДПО - дополнительное профессиональное образование;

ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт

ПС - профессиональный стандарт

ОТФ - обобщенная трудовая функция

ТФ - трудовая функция

ПК - профессиональная компетенция

ЛЗ - лекционные занятия

СЗ - семинарские занятия;

ПЗ - практические занятия;

СР - самостоятельная работа;

ДОТ - дистанционные образовательные технологии;

ЭО - электронное обучение;

ПА - промежуточная аттестация;

ИА - итоговая аттестация;

УП - учебный план;

АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования.

КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ.

1. Общая характеристика Программы.

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.
- 1.2. Категории обучающихся.
- 1.3. Цель реализации программы.
- 1.4. Планируемые результаты обучения.

2. Содержание Программы.

- 2.1. Учебный план.
- 2.2. Календарный учебный график.
- 2.3. Рабочие программы модулей.
- 2.4. Оценка качества освоения программы.
 - 2.4.1. Формы промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации.
 - 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.
- 2.5. Оценочные материалы.

3. Организационно-педагогические условия Программы.

- 3.1. Материально-технические условия.
- 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.
- 3.3. Кадровые условия.

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.

1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Приказ Минздрава России от 20 декабря 2012 г. N 1183н "Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников" (зарегистрирован Минюстом России 18 марта 2013 г., регистрационный N 27723), с изменениями, внесенными приказом Минздрава России от 1 августа 2014 г. N 420н (зарегистрирован Минюстом России 14 августа 2014 г., регистрационный N 33591).
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 февраля 2016 г. № 83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинскими фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием».
- Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 31 июля 2020 года N 470н об утверждении профессионального стандарта «Фельдшер». Регистрационный номер 1335.
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.

1.2. Категории обучающихся.

Основная специальность – лечебное дело

1.3. Цель реализации программы

Совершенствование имеющихся профессиональных компетенций и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальности лечебное дело, а именно обновление теоретических и практических знаний в области оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом в практике фельдшера.

Вид профессиональной деятельности: Деятельность среднего медицинского персонала в области лечебного дела

Уровень квалификации: 6

Таблица 1

Связь Программы с профессиональным стандартом

Профессиональный стандарт 1: «Фельдшер» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 31 июля 2020 г. N 470 н регистрационный номер 1335).		
ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
А: Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению по профилю "лечебное дело"	A/01.6	Проведение обследования пациентов с целью диагностики неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений
	A/02.6	Назначение и проведение лечения неосложненных заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ проф-стандарта
ПК-1	готовность проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	A/01.6 A/02.6
	должен знать: основные принципы диагностики и лечения основных состояний, связанных с сахарным диабетом	
	должен уметь: интерпретировать и анализировать результаты инструментальных и лабораторных обследований с учетом возрастных особенностей и наличия заболеваний	
	должен владеть: методиками осмотра и обследования пациентов с сахарным диабетом; разработкой плана лечения пациентов с сахарным диабетом в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) и стандартами оказания медицинской помощи.	

1.5 Форма обучения

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения Очная	6	6	1 неделя, 6 дней

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности эндокринология
«Основные аспекты диабетологии в практике фельдшера», в объёме 36 часов

№№	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стажировка	Обучающий симуляционный курс	Совершенствуемые ПК	Форма контроля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР		ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	Модуль-1 Основные аспекты обучения пациентов с сахарным диабетом															
1.1.	Неотложные состояния при сахарном диабете	6	2		2			4	4						ПК-1	ТК
1.2.	Диетотерапия и физическая нагрузка при сахарном диабете	6	4		2	2		2	2						ПК-1	ТК
1.3.	Принципы обучения в «Школе диабета».	10	4		4			6	6						ПК-1	ТК
1.4	Применение новых технологий и перспективы лечения сахарного диабета.	6	4		2	2		2	2						ПК-1	ТК
1.5	Поздние осложнения сахарного диабета.	6	4		2	2		2	2						ПК-1	ТК
	Всего часов (специальные дисциплины)	34	18		12	6		16	16							
	Итоговая аттестация	2														ЭКЗАМЕН
	Всего часов по программе	36	18		12	6		16	16							

2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение 1 недели: шесть дней в неделю по 6 академических часа в день.

2.3. Рабочие программы учебных модулей.

МОДУЛЬ 1

Название модуля: Основные аспекты обучения пациентов с сахарным диабетом

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1.	Неотложные состояния при сахарном диабете
1.1.1	Диабетический кетоацидоз
1.1.2	Гипогликемическое состояние
1.2	Диетотерапия и физическая нагрузка при сахарном диабете
1.3	Принципы обучения в «Школе диабета».
1.4	Применение новых технологий и перспективы лечения сахарного диабета.
1.5	Поздние осложнения сахарного диабета.

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде ТК - по учебному модулю Программы.

- в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объёме, предусмотренном учебным планом (УП). Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством: тестового контроля - письменно, и собеседования с обучающимся.

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся *удостоверение о повышении квалификации установленного образца.*

2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа

отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

Процент правильных ответов	Отметка
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

2.5. Оценочные материалы.

Оценочные материалы представлены в виде вопросов, тестов на электронном носителе, являющимся неотъемлемой частью Программы.

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Материально-технические условия.

3.1.1. Перечень помещений Университета и/или медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др.), адрес	Этаж, кабинет
1	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России	Клинико-диагностический корпус клиники ФГБОУ ВО РостГМУ, помещения кафедры, учебные комнаты № 2.

3.1.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	Персональный компьютер с операционной системой windows 10
2.	Автоматизированной системе дополнительного профессионального образования sdo.rostgmu.ru

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

3.2.1. Литература.

№№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол стр..
	Основная литература
1.	Эндокринология : национальное / под ред. И.И. Дедова, Г.А. Мельниченко ; Российская ассоциация эндокринологов. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 1111 с.- Доступ из ЭБС «Консультант врача»
	Дополнительная литература
1	Дедов И. И. Эндокринология : учебник для медицинских вузов / И.И. Дедов, Г.А. Мельниченко, В.В. Фадеев. - изд. 2-е, перераб. и доп. -

	Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 432 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
2	Диагностика и лечение эндокринных заболеваний у детей и подростков: учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей-педиатров / под ред. Н.П. Шабалова. – М.: МЕДпресс-информ, 2009 – 528с.
3	Сахарный диабет и нарушения углеводного обмена / Г. М. Кроненберг, Ш. Мелмед, К. С. Полонски [и др.] ; пер с англ. под ред. И.И. Дедова, Г.А. Мельниченко. - 11-е изд. - Москва : Рид Элсивер, 2010. - 437 с.

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1.	Официальный сайт Минздрава России	http:// www.rosminzdrav.ru
2.	Российская государственная библиотека (РГБ)	www.rsl.ru
3.	Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины):	www.iramn.ru
4.	Электронная библиотека РостГМУ	http://109.195.230.156:9080/opac/
5.	Консультант Плюс : справочная правовая система.	http://www.consultant.ru

3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО).

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) sdo.rostgmu.ru.

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и/или асинхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата, виртуальный класс. Асинхронное обучение представляет собой offline просмотр записей аудиолекций, мультимедийного и печатного материала. Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде.

АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы);
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов итоговой аттестаций.

3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками

кафедры эндокринологии с курсом детской эндокринологии факультета повышения квалификации.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по детской эндокринологии, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 25%.

Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы (основное/совмещение)
1	Воробьев Сергей Владиславович	Д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой	Кафедра эндокринологии (с курсом детской эндокринологии) ФГБОУ ВО РостГМУ/эндокринологическое отделение клиники ФГБОУ ВО РостГМУ
2	Галкина Галина Александровна	Д. м. н.	Профессор	Кафедра эндокринологии (с курсом детской эндокринологии) ФГБОУ ВО РостГМУ/эндокринологическое отделение клиники ФГБОУ ВО РостГМУ
3	Кузьменко Наталия Александровна	К. м. н.	Доцент	Кафедра эндокринологии (с курсом детской эндокринологии) ФГБОУ ВО РостГМУ/эндокринологическое отделение клиники ФГБОУ ВО РостГМУ
4	Хрипун Ирина Алексеевна	Д. м. н.	Профессор	Кафедра эндокринологии (с курсом детской эндокринологии) ФГБОУ ВО РостГМУ/эндокринологическое отделение клиники ФГБОУ ВО РостГМУ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.**

к дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации врачей «Основные аспекты диабетологии в
практике фельдшера» со сроком освоения 36 академических часов по
специальности **лечебное дело**

1	Кафедра	Кафедра эндокринологии (с курсом детской эндокринологии).
2	Факультет	Факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
3	Адрес (база)	г. Ростов- на – Дону, пер. Нахичеванский 29.
4	Зав.кафедрой	Воробьев Сергей Владиславович
5	Ответственный составитель	Кузьменко Наталия Александровна
6	Е-mail	endocrin@rostgmu.ru
7	Моб. телефон	+79282134685
8	Кабинет №	2
9	Учебная дисциплина	Лечебное дело
10	Учебный предмет	Лечебное дело
11	Учебный год составления	2025
12	Специальность	Лечебное дело
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	Основные аспекты диабетологии в практике фельдшера
15	Тема	1.1; 1.2; 1.3; 1.4; 1.5
16	Подтема	1.1.1; 1.1.2;
17	Количество вопросов	30
18	Тип вопроса	Single
19	Источник	-

Список тестовых заданий

1	1	1			
1			Гипогликемические состояния купируются:		
			а-адреноблокаторами		
	*		внутривенным вливанием глюкозы		
			внутримышечной инъекцией кломи-		

			фена		
			внутримышечной инъекцией глюкагона		
1	1	2			
1			При диабетическом кетоацидозе легкой степени:		
			бикарбонат сыворотки 10-12 мэкв/л		
	*		бикарбонат сыворотки 15-18 мэкв/л, рН артериальной крови <7,3		
			сонливость		
			уровень гликемии <10 ммоль/л.		
			ясное сознание		
1	1	3			
1			При диабетическом кетоацидозе тяжелой степени:		
	*		бикарбонат сыворотки <10 мэкв/л, рН артериальной крови <7,0		
			калий сыворотки >3,5		
			уровень гликемии <13 ммоль/л		
			ясное сознание		
1	1	4			
1			При диабетическом кетоацидозе умеренной степени:		
	*		бикарбонат сыворотки 10-15 мэкв/л, кетонотел в моче		
			калий сыворотки крови <3,5		
			угнетение сознания до комы		
			уровень гликемии >13 ммоль/л.		
1	1	5			
1			Какое количество бикарбоната натрия необходимо вводить при лечении диабетического кетоацидоза:		
			4 г бикарбоната натрия (200 мл 2% раствора)		
			40 г бикарбоната натрия (2000 мл 2% раствора)		
	*		8 г бикарбоната натрия (400 мл 2% раствора)		

			2 г бикарбоната натрия (100 мл 2% раствора)		
1	1	6			
1			Симптомы гипергликемического гиперосмолярного состояния:		
			боли в сердце, не купирующиеся антиангинальными средствами		
	*		выраженная полиурия, мягкость глазных яблок при пальпации, сниженный тургор кожи		
			дыхание Куссмауля		
			запах ацетона		
1	1	7			
1			Симптомы лактатацидоза:		
			бледность кожи, потливость		
	*		боли в сердце, не купирующиеся антиангинальными средствами; тошнота, рвота, слабость		
			нарушения зрения		
1	1	8			
1			Терапия лактатацидоза:		
	*		борьба с шоком, гипоксией, ацидозом, электролитными нарушениями		
			восстановление дефицита калия		
			дегидратация		
1	1	9			
1			Симптомы тяжелой гипогликемии::		
	*		глюкоза плазмы < 3,9 ммоль/л, спутанность или потеря сознания		
			миалгии		
			тошнота, рвота		
1	1	10			
1			У пациента, страдающего сахарным диабетом, интенсивная физическая		

			нагрузка:		
			резко повышает уровень глюкозы в крови		
			стабилизирует уровень глюкозы в крови		
			не влияет на уровень глюкозы в крови		
	*		резко понижает уровень глюкозы в крови		
1	1	11			
1			Характеризуйте высокий уровень физической активности:		
			ежедневная ходьба не менее 20 минут в сочетании с регулярными физическими нагрузками – 3 раза в неделю		
			ежедневная ходьба не менее 60 минут в сочетании с регулярными физическими нагрузками – 3 раза в неделю		
	*		тяжелая физическая работа или профессиональные занятия спортом		
1	1	12			
1			Подсчет углеводов по системе «хлебных единиц» пациентам с сахарным диабетом 2 типа рекомендован при терапии инсулином:		
			сверхдлительного действия		
	*		ультракороткого, короткого действия		
			длительного действия		
1	1	13			
1			При близком к нормальному уровню гликемии инсулин короткого действия вводится:		
	*		непосредственно перед приемом пищи		

			во время приема пищи		
			за 20-30 минут до приема пищи		
			за 10-15 минут до приема пищи		
1	1	14			
1			Увеличивают уровень гликемии препараты:		
			энтеросорбенты		
	*		глюкокортикостероиды, тиреоидные гормоны		
			антигистаминные		
1	1	15			
1			Проявлениями метаболического синдрома являются:		
	*		гиперурикемия, атерогенная дислипидемия		
			гиперкортизолемиа		
			сидеропения		
1	1	16			
			Целевой уровень показателей артериального давления у пациентов с сахарным диабетом 2 типа моложе 65 лет для снижения риска сердечно-сосудистых осложнений:		
	*		диастолическое АД ≥ 70 и < 80 , систолическое АД ≥ 120 и < 130		
			систолическое АД ≥ 130 и < 140		
			диастолическое АД ≥ 80 и < 90		
1	1	17	Частота самоконтроля гликемии на интенсифицированной инсулинотерапии составляет:		
			не менее 2 раз в сутки		
			не менее 3 не менее 1 раза в сутки		
			не менее 1 раза в сутки		
	*		не менее 4 раз в сутки		
1	1	18	Частота самоконтроля гликемии на пероральной сахароснижающей терапии составляет:		
			не менее 3 раз в сутки		

			не менее 4 раз в сутки		
	*		не менее 1 раза в сутки		
1	1	19	Дерматологические изменения при сахарном диабете 2 типа		
	*		кожный зуд, фурункулез		
			алопеция		
			стрии		
1	1	20	Предиктором развития сахарного диабета 2 типа является ожирение:		
	*		абдоминальное		
			общее		
			висцеральное		
			глютео-фemorальное		
1	1	21	Повышают уровень гликемии препараты:		
	*		тиазидные диуретики, бета-адреноблокаторы		
			M-холиноблокаторы		
			холекинетики		
1	1	22	Случайное определение глюкозы означает:		
			уровень глюкозы крови в утренние часы вне зависимости от времени приема пищи		
	*		уровень глюкозы крови в любое время суток, определенный до еды		
			уровень глюкозы крови в вечерние часы вне зависимости от времени приема пищи		
1	1	23	Для ишемической формы синдрома диабетической стопы характерно наличие:		
			Сухости кожи, участков гиперкератоза в областях избыточного нагрузочного давления на стопах		
	*		Резко болезненных акральных некрозов, перемежающей хромоты		

			Специфической деформаций стоп, пальцев, голеностопных суставов		
			Хорошей пульсации на артериях стоп с обеих сторон		
1	1	24	Для людей с сахарным диабетом и дефицитом массы тела рекомендуемое число хлебных единиц в день соответствует:		
			20-22		
			5		
			10-15		
	*		25-30		
1	1	25	1 банан (140 г) – это:		
			0 хлебных единиц		
			1 хлебная единица		
	*		2 хлебные единицы		
1	1	26	Фактор чувствительности к инсулину – это:		
			1 единица инсулина на 1 хлебную единицу		
			количество хлебных единиц на прием пищи		
			на сколько ммоль/л повышает уровень глюкозы 1 хлебная единица		
	*		на сколько ммоль/л снижает повышенный уровень глюкозы крови 1 единица инсулина		
1	1	27	Углеводный коэффициент – это		
			1 единица инсулина на 1 хлебную единицу		
			10-12 г углеводов		
			количество единиц инсулина на 1 хлебную единицу		
	*		количество хлебных единиц на прием пищи		
1	1	28	Сыры менее 30% жирности, макаронные изделия, хлебобулочные изделия относятся к:		
			продуктам, которые необходимо исключить при избыточном весе		

			продуктам, которые необходимо максимально ограничить при избыточном весе		
	*		продуктам, которые следует употреблять в умеренном количестве		
1	1	29	К диабетическим микроангиопатиям относятся:		
			ИБС		
			диабетическая нейроостеоартропатия		
			диабетическая нейропатия		
	*		диабетическая нефропатия, диабетическая ретинопатия		
1	1	30	К диабетическим макроангиопатиям относится:		
			диабетическая нефропатия		
			диабетическая ретинопатия		
	*		ишемическая болезнь сердца		

2. Оформление фонда вопросов для собеседования (для проведения экзамена в АС ДПО).

ВОПРОСЫ:

1. Кетоацидоз у пациентов с сахарным диабетом, профилактика и правила купирования
2. Гипогликемические состояния, профилактика и правила купирования.
3. Гипогликемия и гипогликемическая кома. Дифференциальный диагноз. Возможные ошибки диагностики и терапии.
4. Основные лекарственные группы, применяемые в диабетологии, показания и противопоказания к применению, характер взаимодействия, осложнения применения лекарственных средств.
5. Основные осложнения сахарного диабета.
6. Сахарный диабет и сердечно-сосудистые катастрофы, патогенетические аспекты и пути профилактики.
7. Основные аспекты психологической помощи пациентам с сахарным диабетом.
8. Принципы диетотерапии при сахарном диабете 1 типа.
9. Принципы диетотерапии при сахарном диабете 2 типа.
10. Первая помощь пациентам с сахарным диабетом при неотложных состояниях.
11. Принципы обучения в «Школе диабета». Модели обучения пациентов.

12. Принципы обучения в «Школе диабета». Организационные вопросы обучения пациентов с сахарным диабетом.
13. Принципы обучения в «Школе диабета». Структурированная программа терапевтического обучения пациентов с сахарным диабетом 1 типа.
14. Принципы самоконтроля гликемии у пациентов с сахарным диабетом 2 типа.
15. Самоконтроль и длительное круглосуточное мониторирование гликемии у пациентов с сахарным диабетом 1 типа.
16. Помповая инсулинотерапия у пациентов с сахарным диабетом 1 типа.
17. Принципы физической нагрузки для пациентов с сахарным диабетом 1 типа.
18. Принципы физической нагрузки для пациентов с сахарным диабетом 2 типа.
19. Принципы ухода за ногами при сахарном диабете.
20. Профилактика липодистрофий у пациентов с сахарным диабетом.