

**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 № 6

«17» 06 2025г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
«20» 06 2025г.
№ 341

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
специалистов со средним медицинским (фармацевтическим) обра-
зованием
«Актуальные вопросы питания больных гастроэнтерологического
профиля в работе среднего медицинского персонала»
по основной специальности: «Сестринское дело»**

Трудоемкость: 36 часов

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

Ростов-на-Дону, 2025 г.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по специальности «Сестринское дело» на тему «Актуальные вопросы питания больных гастроэнтерологического профиля в работе среднего медицинского персонала» обсуждена и одобрена на заседании кафедры гастроэнтерологии и эндоскопии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор

Яковлев А.А.

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Шавкута Галина Владимировна, д.м.н., профессор, заведующая кафедрой общей врачебной практики (семейной медицины) с курсами гериатрии и физиотерапии ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2. Ханамирова Ляйля Загидуловна – к.м.н., заведующая амбулаторно-поликлиническое отделение №1 и №3 клинико-диагностического центра «Здоровье», врач - гастроэнтеролог, врач - эндоскопист, главный внештатный эндоскопист

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по специальности «Сестринское дело» на тему «Актуальные вопросы питания больных гастроэнтерологического профиля в работе среднего медицинского персонала» (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры гастроэнтерологии и эндоскопии, факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой Яковлев А.А.

Состав рабочей группы:

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	<i>Яковлев Алексей Александрович</i>	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой гастроэнтерологии и эндоскопии, факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	<i>Бутова Елена Николаевна</i>	к.м.н.,	Доцент кафедры гастроэнтерологии и эндоскопии, факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России	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.

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».
- Профессиональный стандарт «Медицинская сестра / медицинский брат» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 31 июля 2020 г. N 475н, регистрационный номер 1332).
- Приказ Минздрава России от 10 февраля 2016 № 83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием».
- Приказ Минздрава России от 5.06.1998 г. № 186 «О повышении квалификации специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием»;
- Приказ Минздрава России от 03.08.2012 № 66н «Об утверждении порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным программам»
Приказ Минпросвещения России от 04.07.2022 N 527 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело" (Зарегистрировано в Минюсте России 29.07.2022 N 69452)
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22июня 2017 г. № 2604.

1.2. Категории обучающихся.

Основная специальность – сестринское дело

1.3. Цель реализации программы

Совершенствование имеющихся профессиональных компетенций по специальности «сестринское дело», а именно качественное расширение области знаний, умений и профессиональных навыков в питания больных гастроэнтерологического профиля

Вид профессиональной деятельности: деятельность среднего медицинского персонала в области сестринского дела

Уровень квалификации: 5

Связь программы с профессиональным стандартом представлена в таблице 1.

Таблица 1

Связь Программы с профессиональным стандартом

Профессиональный стандарт 1: Профессиональный стандарт «Медицинская сестра / медицинский брат» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 31 июля 2020 г. N 475н, регистрационный номер 1332).		
ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
<i>А: (Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению по профилю "сестринское дело")</i>	<i>А/01.5</i>	Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ профстандарта
ПК-1 Питания больных гастроэнтерологического профиля	готовность к осуществлению питания больных гастроэнтерологического профиля	<i>А/01.5</i>
	должен знать: особенности и принципы лечебного питания пациентов в медицинской организации в зависимости от заболевания органов пищеварения; медицинские изделия (медицинские инструменты, расходные материалы, медицинское оборудование), применяемые для проведения лечебного питания	
	должен уметь: выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту: - кормление тяжелобольного пациента через рот и/или назогастральный зонд, через гастростому; - установку назогастрального зонда и уход за назогастральным зондом; - введение питательных смесей через рот (сипинг); - хранение питательных смесей; - зондирование желудка, промывание желудка; - отсасывание слизи из ротоглотки, из верхних дыхательных путей, из носа; - осуществление ухода за носовыми канюлями и	

	<p>катетером; - оказание пособия при оростомах, эзофагостомах, гастростомах, илеостоме; - осуществление ухода за интестинальным зондом; проводить консультирование и обучение пациента с заболеваниями органов пищеварения его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, по вопросам питания больных</p>	
	<p>должен владеть: кормлением тяжелобольного пациента через рот и/или назогастральный зонд, через гастростому; установкой назогастрального зонда и уход за назогастральным зондом; введением питательных смесей через рот (сипинг); зондированием желудка, промывание желудка; отсасыванием слизи из ротоглотки, из верхних дыхательных путей, из носа; осуществлением ухода за носовыми канюлями и катетером; оказанием пособия при оростомах, эзофагостомах, гастростомах, илеостоме; осуществлением ухода за интестинальным зондом; контролем выполнения пациентами с заболеваниями органов пищеварения лечебного питания по назначению лечащего врача; обучение пациента с заболеваниями органов пищеварения (его законных представителей) и лиц, о получение, хранение, учет и применение лечебного питания в соответствии с нормативными правовыми актами и инструкцией по применению от производителя;</p>	

1.5 Форма обучения

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

.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 1.1

Название модуля: Питания больных гастроэнтерологического профиля

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
	Виды лечебного питания, назначение, характеристики
	Медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту:
	кормление тяжелобольного пациента через рот и/или назогастральный зонд, через гастростому;
	установку назогастрального зонда и уход за назогастральным зондом;
	введение питательных смесей через рот (сипинг);
	хранение питательных смесей;
	зондирование желудка, промывание желудка;
	отсасывание слизи из ротоглотки, из верхних дыхательных путей, из носа
	оказание пособия при оростоммах, эзофагостоммах, гастростоммах, илеостоме;
	осуществление ухода за интестинальным зондом
	Контроль выполнения пациентами приема лечебного питания по назначению лечащего врача
	Обучение пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода, консультирование по вопросам питания
	Получение, хранение, учет и применение лечебного питания в соответствии с нормативными правовыми актами и инструкцией по применению от производителя

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма и итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом (УП). Форма итоговой аттестации – зачет, который проводится посредством: тестового контроля в АС ДПО и решения одной ситуационной задачи (в АС ДПО)

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 РЕШЕНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Отметка	Дескрипторы		
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	Удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	Удовлетворительные навыки решения ситуации
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	Низкая способность анализировать ситуацию	Недостаточные навыки решения ситуации

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

Процент правильных ответов	Отметка
	отлично
	хорошо
	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

2.5. Оценочные материалы.

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

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Материально-технические условия.

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
	<i>ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (кафедра гастроэнтерологии и эндоскопии) Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский 29</i>	<i>1 этаж отделение терапевтическое клиники РостГМУ</i>
	<i>ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (кафедра гастроэнтерологии и эндоскопии), Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский 29 Литер Б-А</i>	<i>5 этаж эндоскопическое отделение, каб. № 511</i>

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

№.№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
	Помещение укомплектовано специализированной учебной мебелью: типовые наборы профессиональных моделей с результатами лабораторных и инструментальных

методов исследования, мультимедийный презентационный комплекс, компьютерная техника, подключенная к сети «Интернет» с обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду университета.

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
	Сестринское дело: Практическое рук-во: учеб. пособие / под ред. И.Г. Гордеева, С.М. Отаровой, З.З. Балкизова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 576 с.
	Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи: учебное пособие / Э.В. Смолева; под общ. ред. Б.В. Кабарухина. - Изд. 18-е. – Ростов-н/Д: Феникс, 2015. – 473 с.
	Дополнительная литература
	Сестринское дело в терапии с курсом ПМП: сборник заданий в тестовой форме для самоподготовки к промежуточной аттестации по дисциплине специальность 060109.51 Сестринское дело / [Н.А. Артеменко, С.Г. Семерникова]; Рост. гос. мед. ун-т, колледж. - Ростов-н/Д: РостГМУ, 2012. - 72 с.
2	Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи: учебное пособие для среднего профессионального образования / В.Г. Лычев, В.К. Карманов. - Москва: ФОРУМ-ИНФРА-М, 2009. - 544 с.
3	Основы сестринского дела [Электронный ресурс]: учебник / И.В. Островская, Н.В. Широкова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 320 с. – Доступ из ЭБС «Консультант студента». (ЭР)
4	Организация специализированного сестринского ухода [Электронный ресурс]: учеб. пособие / Под ред. З.Е. Сопиной - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 464 с. – Доступ из ЭБС «Консультант студента». (ЭР)
5	Основы сестринского дела: ситуационные задачи [Электронный ресурс]: учеб. пособие для медицинских училищ и колледжей / Г.И. Морозова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 240 с. – Доступ из ЭБС «Консультант студента». (ЭР)

2 Информационно-коммуникационные ресурсы.

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1	Электронная библиотека РостГМУ.	http://109.195.230.156:9080/opac/
2	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека: ЭБС. – Москва: ООО ГК «ГЭОТАР».	http://www.rosmedlib.ru
3	Консультант Плюс: справочная правовая система.	http://www.consultant.ru
4	Научная электронная библиотека eLIBRARY.	http://elibrary.ru
5	Национальная электронная библиотека.	http://нэб.рф/
6	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России.	http://www.femb.ru/feml/ , http://feml.scsml.rssi.ru
7	КиберЛенинка : науч. электрон. биб-ка.	http://cyberleninka.ru/
8	Архив научных журналов / НЭИКОН.	https://archive.neicon.ru/xmlui/
9	ECO-Vector Journals Portal / Open Journal Systems.	https://journals.eco-vector.com/
10	Журналы открытого доступа на русском языке / платформа EIPub НЭИКОН.	https://elpub.ru/
11	Медицинский Вестник Юга России.	https://www.medicalherald.ru/iour или с сайта РостГМУ

12	Всемирная организация здравоохранения.	http://who.int/ru/
13	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей.	https://www.evrika.ru/
14	Med-Edu.ru: медицинский видеопортал.	http://www.med-edu.ru/
15	Univadis.ru: международ. мед. портал.	http://www.univadis.ru/
16	DoctorSPB.ru: информ.-справ. портал о медицине.	http://doctorspb.ru/
17	Современные проблемы науки и образования: электрон. журнал.	http://www.science-education.ru/ru/issue/index
18	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России.	http://cr.rosminzdrav.ru/
	Другие открытые ресурсы вы можете найти по адресу: http://rostgmu.ru →Библиотека→Электронный каталог→Открытые ресурсы интернет→далее по ключевому слову...	http://rostgmu.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;
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов итоговой аттестаций.

3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры гастроэнтерологии и эндоскопии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих

сертификат специалиста по специальности «Гастроэнтерология» 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 100%

Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы (основное/совмещение)
	Яковлев Алексей Александрович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой гастроэнтерологии и эндоскопии	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
	Бутова Елена Николаевна	к.м.н.	Доцент кафедры гастроэнтерологии и эндоскопии	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
	Волков Александр Сергеевич	к.м.н.	Доцент кафедры гастроэнтерологии и эндоскопии	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации по специальности
«Сестринское дело» на тему «Актуальные вопросы питания больных
гастроэнтерологического профиля в работе среднего медицинского
персонала»»
со сроком освоения 36 академических часа

Кафедра	гастроэнтерологии и эндоскопии
Факультет	повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
Адрес (база)	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
Зав.кафедрой	Яковлев А.А.
Ответственный составитель	Бутова Е.Н.
	abutova@yandex.ru
Моб. телефон	+79185572934
Кабинет №	511
Учебная дисциплина	Сестринское дело
Учебный предмет	Сестринское дело
Учебный год составления	
Специальность	Сестринское дело
Форма обучения	Очная
Модуль	Питания больных гастроэнтерологического профиля
Тема	
Подтема	
Количество вопросов	
Тип вопроса	multiple
Источник	

Список тестовых заданий

			Больным хроническим энтеритом или колитом яйца в питании:		
			не разрешены		
			используются по переносимости		
			даются в виде яичницы		
			(даются в виде белкового омлета		

			К продуктам и блюдам, являющимися индифферентными по отношению к перистальтической функции кишечника, относятся:		
			яблоки		
			груши		
			творог свежеприготовленный		
			кагор		
			При язвенной болезни 12-перстной кишки пищу следует готовить:		
			на пару		
			жарить		
			тушить		
			запекать в духовом шкафу без предварительного отваривания		
			При подготовке пациента к желудочному зондированию очистительная клизма		
			ставится вечером накануне исследования		
			ставится утром в день исследования		
			ставится вечером и утром		
			не ставится		
			При хроническом гастрите с секреторной недостаточностью следует использовать в натуральном виде все ниже перечисленное, кроме		
			масло		
			молоко		
			кефир		
			мясо отварное куском		

			При циррозе печени в стадии декомпенсации количество жидкости:		
			увеличивается		
			уменьшается		
			не изменяется		
			определяется суточным диурезом		
			В рацион питания изделия из злаков включают потому, что они содержат		
			витамины группы В		
			растительную клетчатку		
			углеводы		
			микроэлементы		
			Больной, перенесший операцию на желудке в первые 3-4 месяца после нее должен получать пищу:		
			1 раз в день		
			2 раза в день		
			3 раза в день		
			по возможности чаще		
			К жирорастворимым витаминам относятся витамины группы:		
			В		
			А		
			Е		
			С		
			С 4-го дня болезни при остром гастрите желательно давать:		
			яблоки		
			кефир		

			сухари белого хлеба		
			молоко		
			лимоны		
			В диете больных с заболеванием печени и желчного пузыря животного жира должно быть:		
			больше, чем растительного		
			меньше, чем растительного		
			минимальное количество		
			одинаковое количество		
			При анорексии назначается диета:		
			бессолевая		
			вегетарианская		
			индивидуальная		
			любая		
			Основными простыми углеводами являются:		
			клетчатка		
			крахмал		
			глюкоза		
			фруктоза		
			Неотложная помощь при остром отравлении через желудочно- кишечный тракт:		
			промыть желудок 10-12 л. воды, дать активированный уголь 1 гр. внутрь		
			вызывать рвоту		
			дать слабительное		
			поставить клизму		

			Больному хроническим панкреатитом использовать в питании растительное масло:		
			разрешается		
			не разрешается		
			по переносимости		
			разрешается в небольшом количестве		
			Квота жира в диете больного хроническим панкреатитом должна составлять около:		
			40-50г		
			60г		
			70-80г		
			90-100г		
			120г		
			При остром панкреатите после отмены режима голода можно разрешить больному:		
			бульон		
			каши		
			мясо отварное		
			боржоми		
			К неусвояемым углеводам относятся:		
			сахароза		
			пектины		
			клетчатка		
			лактоза		
			При выходе из печеночной комы назначают следующее количество белка:		

		Средняя суточная потребность взрослого человека в белках		
		30-45 г		
		50-75 г		
		80-100 г		
		110-150 г		
		При поносах назначают:		
		холодные напитки		
		теплый чай		
		овощной суп		
		соки-		
		Способы пищевой обработки продуктов, рекомендуемые для лечебного питания:		
		варка		
		маринование		
		запекание		
		жарение		
		При компенсированных циррозах печени назначается диета		
		основной вариант стандартной диеты		
		высокобелковая		
		низкобелковая		
		низкокалорийная		
		При запорах показаны продукты		
		чернослив		
		свекла отварная		
		свежий кефир		
		свежая выпечка		
		продукты не содержащие калий		

			При тяжелой печеночной недостаточности из пищевого рациона исключают		
			жиры		
			белки		
			углеводы		
			При декомпенсированных циррозах печени назначается диета		
			высокобелковая		
			низкобелковая		
			низкокалорийную		
			основной вариант стандартной диеты		

2. Оформление фонда ситуационных задач (для проведения экзамена в АС ДПО).

Задача 1

Мужчина 55 лет госпитализирован гастроэнтерологическое отделение с диагнозом «Хронический панкреатит, средне-тяжелое течение». Объективно: состояние тяжелое. ИМТ 19,0 кг/м². Потеря массы тела за 1 неделю составила 1 %. Окружность плеча 25 см. Толщина кожной складки над трицепсом 8 мм. Лабораторные данные: общий белок 58 г/л, альбумины 33 г/л, трансферрин 1,5 г/л, лимфоциты $1,7 \times 10^9$ /л.

Вопросы и задания:

1. Оцените нутритивный статус пациента.

- a) Нутритивный статус соответствует белково-энергетической недостаточности тяжелой степени.
- b) Нутритивный статус соответствует белково-энергетической недостаточности средней степени.
- c) Нутритивный статус соответствует белково-энергетической недостаточности легкой степени.

2. В какой нутритивной поддержке нуждается пациент?

а
т
о
ч
н

- a) Нутриционная поддержка при хроническом панкреатите является обязательной(*)
- b) Нутриционная поддержка при хроническом панкреатите не является обязательной
- c) По желанию пациента

Задача 2

Мужчина 57 лет, диагноз «Острый панкреатит, легкой степени тяжести». Объективно: состояние тяжелое. ИМТ 22,0 кг/м² Окружность плеча 27 см. Толщина кожной складки над трицепсом 10 мм. Лабораторные данные: общий белок 68 г/л, альбумины 35 г/л, трансферрин 2 г/л, лимфоциты $1,9 \times 10^9$ /л.

Вопросы и задания:

1. Оцените нутритивный статус пациента.
 - a) Нутритивный статус соответствует белково-энергетической недостаточности легкой степени (*)
 - b) Нутритивный статус соответствует белково-энергетической недостаточности тяжелой степени.
 - c) Нутритивный статус соответствует белково-энергетической недостаточности средней степени.
 - d) У пациента нет признаков питательной недостаточности. (*)

2. В какой нутритивной поддержке нуждается пациент?
 - a) Показан голод в течение первых суток. После купирования болевого синдрома и явлений желудочной диспепсии (тошнота, рвота), а также гиперферментемии (амилаза сыворотки крови менее 3 нормальных величин) рекомендуется щадящее питание. Изначально разрешается пероральное дробное потребление воды (1–1,5 л/сут) и полимерных изокалорических изонитрогенных питательных смесей («Нутризна», «Нутризна Стандарт», «Фрезубина Оригинал», «Джевити-1» и др.) в нарастающем объеме (в 1 день по 100 мл 6 раз в сутки, во 2 – по 150 мл 6 раз в сутки) под контролем уровня амилаземии с последующим постепенным переходом на щадящий лечебный рацион.

- b) Изначально разрешается пероральное дробное потребление воды (1–1,5 л/сут) и полимерных изокалорических изонитрогенных питательных смесей («Нутризона», «Нутриэна Стандарт», «Фрезубина Оригинал», «Джевити-1» и др.) в нарастающем объеме (в 1 день по 100 мл 6 раз в сутки, во 2 – по 150 мл 6 раз в сутки) под контролем уровня амилаземии с последующим постепенным переходом на щадящий лечебный рацион.
- c) Пациент не нуждается в нутритивной поддержке

Задача № 3.

Больная М. 55 обратилась на прием к врачу-диетологу с жалобой на повышение массы тела на 15 кг за последние 3 года. Масса тела 82 кг, рост 167 см., ОТ 96 см, ОБ 114 см. Направлена гастроэнтерологом с диагнозом НАСГ.

ВОПРОСЫ

1. Определите трофологический статус по имеющимся данным:
 - a) избыток массы тела, абдоминальная форма *
 - b) дефицит массы тела
 - c) ожирение
2. Какие дополнительные методы обследования необходимы для полноценной оценки трофологического статуса?
 - a) Биохимический анализ крови: общий белок, лимфоциты, трансферрин, а также толщина кожной складки над трипесом, охват плеча *
 - b) ОАК, ферритин
 - c) глюкоза крови, С-пептид, гликированный гемоглобин
 - d) УЗИ поджелудочной железы и гепатобилиарной системы
 - e) биоимпедансметрия
3. Определите тактику диетотерапии больного
 - a) НКД*
 - b) голодная диета, диета жидкая и полужидкая пища, 6-разовое питание на протяжении 3-6 дней
 - c) ВБД

- d) ЩД в модификации углеводного компонента
 - e) ЩД
 - f) ОВД
4. Как вы осуществите персонификацию рациона?
- a) включу ВМК * согласно Приказа 395
 - b) добавлю пищевые волокна
 - c) включу омега-3 жирные кислоты
 - d) назначу дополнительный прием кальция, железа
 - e) назначу дополнительный прием смесей энтерального питания

Задача № 4

Больная Ж. 35 обратилась на прием к врачу-диетологу с жалобой вздутие живота, прилипание кала к стенкам унитаза, жажду и сухость во рту. Масса тела 72 кг, рост 152 см., ОТ 88 см, ОБ 104 см. Направлена гастроэнтерологом с диагнозом хронический панкреатит, неполная ремиссия. Со слов больной диеты никогда не придерживалась, имеет увеличение массы тела на 10 кг за последний год, сахарный диабет 2 типа со стороны матери, бабушки по линии матери и отца.

ВОПРОСЫ

1. Определите трофологический статус по имеющимся данным:
- a) избыток массы тела, абдоминальная форма
 - b) дефицит массы тела
 - c) ожирение*
2. Консультация какого специалиста необходима?
- a) эндокринолога *
 - b) уролога
 - c) нутрициолога

- d) врача-реабилитолога
 - e) не нуждается в дополнительной консультации
3. Определите тактику диетотерапии больного
- a) НКД
 - b) Голодная диета, диета жидкая и полужидкая пища, 6-разовое питание на протяжении 3-6 дней
 - c) ВБД
 - d) ЩД в модификации углеводного компонента*
 - e) ЩД
 - f) ОВД
4. Как вы осуществите персонификацию рациона?
- a) включу ВМК * согласно Приказ 395
 - b) добавлю пищевые волокна
 - c) включу омега-3 жирные кислоты
 - d) назначу дополнительный прием кальция, железа
 - e) назначу дополнительный прием смесей энтерального питания