ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «САМАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
КАФЕДРА ГИГИЕНЫ ПИТАНИЯ С КУРСОМ ГИГИЕНЫ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

«СОГЛАСОВАНО»
Президент общественной организации «Самарская областная ассоциация врачей», профессор С.Н.Измалков

«25» 02 2019г.

«УТВЕРЖДАЮ»
Первый проректор - проректор по учебно-воспитательной и социальной работе, профессор Ю.В.Щукин

«11» 03 2019г.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации для врачей – диетологов, врачей-терапевтов, врачей общей практики (семейный врач), врачей-педиатров, врачей – аллергологов - иммунологов, врачей - эндокринологов и врачей-гастроэнтерологов по специальности 31.08.34 «Диетология» со сроком освоения 36 часов по теме:

«АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ РАЦИОНАЛЬНОГО ПИТАНИЯ»

«СОГЛАСОВАНО»
Проректор по лечебной работе, директор ИПО, доктор медицинских наук, профессор Е.А.Корымасов

«11» 03 2019г.

Программа рассмотрена и утверждена на заседании кафедры (протокол № 8 от «20» февраля 2019 г.)
Заведующий кафедрой гигиены питания с курсом гигиены детей и подростков, доктор медицинских наук, доцент О.В. Сазонова

«20» 02 2019г.

Самара, 2019

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности 31.08.34 «Диетология» со сроком освоения 36 часов по теме «Актуальные вопросы рационального питания» разработана сотрудниками кафедры гигиены питания с курсом гигиены детей и подростков ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России: заведующим кафедрой, д.м.н., доцент Сазоновой О.В., доцентом, к.м.н., Бородиной Л.М., доцентом, к.м.н., Горбачевым Д.О., старшим преподавателем, к.м.н., Гаврюшиным М.Ю.

Основание:

— Приказ Министерства здравоохранения РФ от 4 августа 2016 года N 575н «Об утверждении Порядка выбора медицинским работником программы повышения квалификации в организации, осуществляющей образовательную деятельность, для направления на дополнительное профессиональное образование за счет средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования»

— Приказ Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. N 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (с изменениями и дополнениями от 2017 г.)

— Приказ Министерства здравоохранения РФ от 7 октября 2015 года N 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование»

— Приказ Министерства здравоохранения РФ от 11 ноября 2013 г. № 837 «Об утверждении Положения о модели отработки основных принципов непрерывного медицинского образования для врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей) с участием общественных профессиональных организаций»

— Приказ Министерства здравоохранения РФ от 27 августа 2015 года N 599 «Об организации внедрения в подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации образовательных и научных организациях подготовки медицинских работников по дополнительным профессиональным программам с применением образовательного сертификата»

— решение Ученого совета ГБОУ ВПО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России по вопросу «Проблемы и перспективы дополнительного профессионального образования работников сферы здравоохранения» от 25.03.2016 г.

АННОТАЦИЯ

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности 31.08.34 «диетология» со сроком освоения 36 академических часов по теме: **«Актуальные вопросы рационального питания»** (далее – Программа) предназначена для обучения врачей диетологов в рамках **непрерывного медицинского образования.** В обучении также могут принимать участие врачи-терапевты, врачи общей практики (семейный врач), врачи-педиатры, врачи – аллергологи-иммунологи, врачи - эндокринологи и врачи - гастроэнтерологи. Программа направлена на приобретение врачами навыков определения пищевого статуса различными способами и назначению лечебно-диетического питания в зависимости от стадии, степени тяжести болезни и осложнений со стороны различных органов и систем.

В настоящее время проблема алиментарных и алиментарно-обусловленных заболеваний является очень актуальной во многих странах мира. Последствия несоблюдения гигиенических требований при организации питания очень разнообразны. Специалисты медицинского профиля, работающие в профилактических и в клинических сферах, вынуждены сталкиваться с вопросами выявления, лечения и профилактики алиментарно-зависимых заболеваний (далее – АЗЗ).

Известно, что полноценное и безопасное питание является важнейшим условием поддержания здоровья, высокой работоспособности и выносливости человека. Правильное питание также снижает риск возникновения различных заболеваний. От качества питания напрямую зависит состояние здоровья человека. Питание играет огромную роль, как в профилактике, так и в возникновении большого числа заболеваний различных классов, а также имеет существенное значение в возникновении, развитии и течении около 80% всех известных патологических состояний.

Во многих случаях алиментарные заболевания развиваются при сочетании дефицитов и переизбытке ряда пищевых веществ, например белков, жиров, углеводов, витаминов и минеральных веществ.

Алиментарно-зависимые заболевания могут быть вызваны как дисфункциями органов пищеварения, так и однообразным потреблением продуктов какой-либо одной группы, разбалансированностью рациона, а также присутствием в пище так называемых антинутритивных веществ, препятствующих усвоению пищевых веществ. Так, фитиновая кислота мешает всасыванию в кишечнике кальция, цинка и ряда других элементов из зерновых продуктов.

Питание имеет существенное значение в возникновении и развитии болезней органов пищеварения, эндокринной и костно-мышечной систем. Среди заболеваний, основную роль в происхождении которых играет фактор питания, 61% составляют болезни органов кровообращения, 32% - новообразования, 5% - сахарный диабет II типа (инсулиннезависимый), 2 % - алиментарные дефициты (йододефицит, железодефицит и т.д.).

Занятия проводятся на кафедре гигиены питания с курсом гигиены детей и подростков, расположенной на базе НИИ гигиены, в структуру которого входит консультативно-диагностический центр «Здоровое питание» СамГМУ. На базе КДЦ «Здоровое питание» осуществляется прием, ведение и лечение пациентов с различными алиментарно-зависимыми заболеваниями. В работе КДЦ используются различные аппаратные методы диагностики пищевого статуса пациента: биоимпедансометрия, метаболография, тредмилл-тест, денситометрия, УЗИ-диагностика. В КДЦ также применяются физиотерапевтические методы, направленные на изменение пищевого статуса.

В связи с этим, Программа реализуется в форме стажировки и предусматривает проведение практических занятий, в ходе которых обучаемые принимают участие в амбулаторном приеме, обследовании больных АЗЗ, интерпретации данных биоимпедансометрии, метаболографии, тредмил-теста, денситометрии, ультразвукового обследования, определения тактики дальнейшего обследования, лечения и назначения персонифицированного лечения – диетотерапии.

На базе КДЦ «Здоровое питание» организуются две учебные точки: кабинет диетолога, где осуществляется прием больных, и отделение функциональной диагностики, где проводятся ультразвуковое исследование, тредмилл-тест, метаболография, биоимпедансометрия, денситометрия. Учебная группа из 6 человек разбивается на две подгруппы по 3 человека. Обучение проводится путем «ротации» подгрупп.

Врачи осваивают основные темы программы:

1. «Гигиенические требования к организации рационального питания и методы определения потребности организма в пищевых веществах и энергии»,
2. «Гигиеническая оценка адекватности индивидуального питания. Методы оценки адекватности питания и пищевого статуса»,
3. «Лечебно-диетическое питание».

Объем практических занятий составляет 30 часов. Кроме этого, в ходе реализации Программы предусмотрены три лекции продолжительностью по 2 часа. Итого – 36 академических часов.

Обучение проводится на **договорной** основе (за счет внебюджетных источников финансирования).

Форма обучения – **очная.**

ОБОСНОВАНИЕ СТОИМОСТИ ОБУЧЕНИЯ

Стоимость одного человеко/часа при обучении по данной Программе составляет 118 руб. Для реализации всей 36-часовой Программы в расчете на одного человека нужно затратить 4248 руб.

Итого - **4248 руб. на одного обучаемого.**

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Основными **компонентами** Программы являются:

- Цель;
- Планируемые результаты обучения врачей, успешно освоивших Программу;
- Рабочая программа;
- Учебный план Программы;
- Организационно-педагогические условия реализации Программы;
- Оценочные материалы.

Цель Программы заключается в удовлетворении образовательных и профессиональных потребностей, обеспечении соответствия квалификации врачей меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды, а также совершенствовании профессиональных компетенций в области профилактики алиментарно-зависимых заболеваний, и лечения основных заболеваний в рамках имеющейся квалификации по специальности 31.08.34 «Диетология». В обучении могут участвовать также и врачи-терапевты, врачи общей практики (семейный врач), врачи-педиатры, врачи – аллергологи-иммунологи, врачи - эндокринологи и врачи - гастроэнтерологи. Трудоемкость освоения – **36 академических часов.**

Программа предусматривает реализацию образовательного процесса по одному разделу – «**Актуальные вопросы рационального питания»** структурно состоящему из трех тем, рассчитанному на шесть дней обучения.

Для реализации дополнительной профессиональной программы кафедра располагает наличием:

1) учебно-методической документации и материалов по всем разделам дисциплины (модуля);

2) учебно-методической литературы для внеаудиторной работы обучающихся;

3) материально-технической базы, обеспечивающей организацию всех видов дисциплинарной подготовки:

-учебные аудитории и кабинеты, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;

-клинические базы в лечебно-профилактических, научно-исследовательских и других учреждениях Минздрава России.

Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении программы повышения квалификации, и приобретении практических навыков и умений для их эффективного использования при исполнении своих должностных обязанностей.

По результатам прохождения стажировки слушателю выдается документ о квалификации в зависимости от реализуемой дополнительной профессиональной программы.

Освоение дополнительный профессиональной образовательных программы завершается итоговой аттестацией обучающихся в форме зачета.

I. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ, УСПЕШНО ОСВОИВШИХ ПРОГРАММУ

Результаты обучения по Программе направлены на совершенствование компетенций, приобретенных в рамках полученного ранее профессионального образования на основе Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по основной специальности 31.08.34 «Диетология» и по смежным специальностям «Терапия», «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Эндокринология», «Гастроэнтерология», «Аллергология и иммунология» «Педиатрия», а также на формирование профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в результате обучения.

Характеристика универсальных компетенций врача-диетолога, врача общей практики (семейного врача), врача-терапевта, врача-эндокринолога, врача-гастроэнтеролога, врача-педиатра, врача-аллерголога-иммунолога, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы

У обучающегося совершенствуются следующие универсальные компетенции (УК):

- способность анализировать и использовать на практике методы естественнонаучных и медико-биологических наук в различных видах профессиональной деятельности (УК -1)

Характеристика профессиональных компетенций врача-диетолога, врача общей практики (семейного врача), врача-терапевта, врача-эндокринолога, врача-гастроэнтеролога, врача-педиатра, врача-аллерголога-иммунолога, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы

В ходе реализации Программы у обучающегося будут сформированы новые профессиональные компетенции (ПК):

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и лицами с хроническими заболеваниями (ПК-2);

• готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков (ПК-3);

диагностическая деятельность:

• готовность к определению у пациентов патологически состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-4);

• готовность к выявлению у пациентов симптомов заболеваний, в соответствии с изучаемыми темами; готовность к интерпретации данных, полученных в ходе диагностических мероприятий (ПК-5);

лечебная деятельность:

• готовность к оказанию первой врачебной помощи, в соответствии с изучаемыми темами (ПК-6);

реабилитационная деятельность:

• готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

• готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

• готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

Перечень знаний, умений и навыков врача-диетолога, врача общей практики (семейного врача), врача-терапевта, врача-эндокринолога, врача-гастроэнтеролога, врача-педиатра, врача-аллерголога-иммунолога, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций в области диетологии

По окончании обучения курсант **должен знать:**

1. Основные законодательные и нормативные акты, в соответствии с изучаемыми темами;
2. Цели, задачи, содержание и методы работы врача по вопросам организации питания пациентов, организационно-правовые основы деятельности органов и учреждений Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителя и благополучия человека; нормативно-правовые документы и законодательные акты в области здорового питания;
3. Нормы и правила врачебной этики, юридические аспекты врачебной деятельности;
4. Основные направления и задачи государственной политики в области питания здорового и больного человека;

5. Основы рационального питания здорового человека и физиологическое значение важнейших нутриентов;

6. Теоретические основы и научные принципы организации рационального питания различных возрастных и профессиональных групп населения; нормы потребления пищевых веществ и энергии для различных групп населения. Особенности питания различных групп населения, методы оценки адекватности питания и пищевого статуса;

7. Роль и задачи врача в системе профилактики алиментарно-зависимых заболеваний, формы и методы санитарно-просветительной работы среди населения;

8. Нормативные документы, регламентирующие организационные основы питания в лечебно-профилактических учреждениях;

9. Принципы лечебного питания и общие требования, предъявляемые к построению стандартных диет;

10. Новую и номенклатуру диет, стандартные диеты при конкретных заболеваниях, перечень диет по Певзнеру;

11. Функции Совета по лечебному питанию.

По окончании обучения курсант **должен уметь:**

1. Осуществлять первичную и вторичную профилактику алиментарно-зависимых заболеваний.
2. Проводить мероприятия по пропаганде гигиенических знаний и здорового образа жизни.
3. Оценивать пищевой статус расчётными и аппаратными методиками.
4. Назначать и корректировать рацион лечебного (диетического) питания.
5. Изучать и оценивать состояние питания различных групп населения.
6. Оценивать показатели здоровья населения в связи с фактором питания, разрабатывать мероприятия по профилактике алиментарно-зависимых заболеваний.
7. Оценивать состояние лечебного (диетического) питания в ЛПУ.
8. Изучать и анализировать состояние питания различных групп населения с целью разработки мероприятий, направленных на предупреждение заболеваний, связанных с характером питания.

По окончании обучения курсант **должен владеть:**

1. Навыками работы с нормативной, нормативно-технической, законодательной и правовой документацией.
2. Методами определения потребности организма человека в энергии и основных пищевых веществах.
3. Методами изучения питания населения и методами оценки статуса питания.
4. Методами выявления факторов риска заболеваний во взаимосвязи с характером питания.
5. Методами нутрициологической коррекции питания населения.
6. Навыками организации лечебного (диетического) питания.

7. Методикой оценки энергетической ценности и химического состава блюд и рационов питания.

8. Методами пропаганды рационального и профилактического питания, как основы здорового образа жизни и охраны здоровья населения.

II. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Рабочая программа учебного модуля «Актуальные вопросы рационального питания»

№ п/п	Наименование разделов	Содержание	Формы контроля
1	2	3	4
1	**Актуальные вопросы рациональ-ного питания**	1.1 Гигиенические требования к организации рационального питания и методы определения потребности организма в пищевых веществах и энергии	Устный опрос, решение ситуацион-ных задач, тесты
		1.2 Гигиеническая оценка адекватности индивидуального питания. Методы оценки адекватности питания и пищевого статуса	
		1.3 Лечебно-диетическое питание	

III. УЧЕБНЫЙ ПЛАН ПРОГРАММЫ

Цель: удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей, обеспечение соответствия квалификации врачей меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды, а также совершенствование профессиональных компетенций в области диетологии и лечебно-диетического питания, профилактики алиментарно-зависимых заболеваний в рамках имеющейся квалификации по основной специальности 31.08.34 «Диетология».

Категории обучающихся: врачи-диетологи, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-терапевты, врачи-эндокринологи, врачи-гастроэнтерологи, врачи-педиатры, врачи-аллергологи-иммунологи.

Трудоемкость обучения: 36 академических часов.

Число рабочих дней: 6.

Режим занятий: 6 академических часов в день.

Виды занятий: лекции – 6 часов, **стажировка** (практические занятия) – 30 часов.

Форма обучения: очная.

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ	
Раздел I.						
1.1.	Гигиенические требования к организации рационального питания и методы определения потребности организма в пищевых веществах и энергии	12	2	-	10	Промежуточный контроль (тестовые задания) «на входе» и «на выходе»
1.2.	Гигиеническая оценка адекватности индивидуального питания. Методы оценки адекватности питания и пищевого статуса	12	2	-	10	
1.3.	Лечебно-диетическое питание	12	2	-	10	
Всего:		**36**	**6**		**30**	**-**

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Приказ Минздрава РФ от 5 августа 2003 г. № 330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации».
2. Приказ Минздрава РФ от 21 июня 2013 г. № 395н «Об утверждении норм лечебного питания».
3. Приказ Минздрава РФ от 15 ноября 2012 г. № 920н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «диетология».
4. Диетология. 4-е изд. / Под ред. А.Ю. Барановского. – СПб: Питер, 2012. – 1024 с.
5. Барановский А.Ю., Назаренко Л.И. Ошибки диетологии (решение трудных проблем в питании здорового и больного человека) / А.Ю. Барановский, Л.И. Назаренко. – СПб.: ООО «Издательский дом СПбМАПО», 2011. – 736 с.

6. Тутельян, В.А. Способ определения пищевого статуса больных и методы его коррекции специализированными продуктами лечебного питания в условиях стационарного и санаторно-курортного лечения: методическое письмо / В.А. Тутельян, М.Г. Гаппаров, А.В. Погожева [и др.] – М.: Департамент развития медицинской помощи и курортного дела. – 2004. – 29 с.
7. Справочник по диетологии / Под ред. В.А. Тутельяна, М.А. Самсонова. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: Медицина, 2002. – 544 с.
8. Тутельян, В.А. Картотека блюд диетического (лечебного и профилактического) питания оптимизированного состава. Практическое руководство / В.А. Тутельян, М.А. Самсонов, Б.С. Каганов [и др.] – М., 2008. – 448 с.
9. Тутельян В.А. Лечебное питание: современные подходы к стандартизации диетотерапии. / В.А. Тутельян, М.М. Гаппаров, Б.С. Каганов, Х.Х. Шарафетдинов. – М.: Издательство «Династия», 2010. – 304 с.
10. Батурин А.К. Основы здорового питания: методическое пособие / А.К. Батурин, А.В. Погожева, О.В. Сазонова. – М.: «ИПК «Право», 2011. – 79 с.
11. Сазонова, О.В. Лечебное питание: учебно-методическое пособие для студентов медицинских ВУЗов / О.В. Сазонова, Л.М. Бородина, Е.М. Якунова, А.В. Галицкая. – НИИ гигиены и экологии человека СамГМУ. – Йошкар-Ола: ООО «Типография «Вертикаль», 2013. – 80 с.
12. Сазонова, О.В. Витамины: учебное пособие / О.В. Сазонова, И.И. Березин, Е.М. Якунова, А.В. Галицкая, Л.М. Бородина. – Самара: ООО «ИПК «Самарская Губерния», 2017. – 84 с.

IV. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Планируемое число врачей, обучаемых в группе – 6-8 человек. Перед началом занятия преподаватель проводит входной тестовый контроль знаний–контроль «на входе».

В первый день занятий преподаватель читает обзорную лекцию на тему: «Гигиенические требования к организации рационального питания». После этого и следующий день в порядке собеседования преподаватель и курсанты обсуждают вопросы рационального питания и методы определения потребности организма в пищевых веществах и энергии.

Курсанты принимают участие в определении идеальной массы тела, определении суточных энергозатрат различными методами, работают с нормативными таблицами и знакомятся с диагностическим оборудованием.

На третий день занятий в виде лекции преподаватель освещает тему: «Гигиеническая оценка адекватности индивидуального питания». Затем в этот и на следующий день методом собеседования преподаватель разбирает материал темы «Методы оценки адекватности питания и пищевого статуса». Курсанты учатся составлять меню-раскладки, составлять заключение о рациональном питании, давать рекомендации по улучшению питания. Курсанты знакомятся с аппаратными методиками определения пищевого статуса.

На пятый день в виде лекции освещается тема «Лечебно-диетическое питание». Далее курсанты знакомятся с нормативными документами, регламентирующими организационные основы питания в лечебно-профилактических учреждениях», изучают требования, предъявляемые к построению стандартных диет, изучают стандартные диеты при конкретных нозологиях, учатся оценивать назначенную диету и проводить ее коррекцию.

На шестой день курсанты знакомятся с работой консультативно-диагностического центра «Здоровое питание»: присутствуют на приеме обсуждают тактику обследования и лечения, знакомятся с принципами диспансерного наблюдения.

В ходе практической части занятия преподаватель использует активные способы обучения: разбор клинических примеров, обсуждение, ролевые игры. Для усиления интеграции профессиональных знаний и умений поощряется контекстное обучение. Освещаются этические и психологические вопросы. Для оценки знаний используются тестовые задания, содержащие вопросы с несколькими вариантами ответов, прямые вопросы и клинические примеры. Курсанты принимают участие в исследовании биоимпедансного анализа состава тела, метаболографии.

Кадровый состав кафедры гигиены питания с курсом гигиены детей и подростков и привлекаемые к реализации Программы специалисты, обеспечивающие организацию процесса обучения, соответствуют квалификационным характеристикам по требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам (приказ МЗСР РФ от 07.07.2009 № 415н) и по справочнику должностей руководителей, специалистов и служащих (приказ МЗСР РФ от 11.01.2011 № 1н).

Все преподаватели и лица, привлекаемые к реализации Программы, имеют базовое образование, соответствующее профилю преподаваемой темы.

Доля преподавателей, обеспечивающих реализацию Программы и имеющих ученую степень и ученое звание, составляет 100%. В учебном процессе участвуют 4 человека. Из них: 1 заведующий кафедрой – доцент, главный внештатный диетолог Самарской области, доценты кафедры, к.м.н.– 2 человека, старший преподаватель, к.м.н. – 1 человек.

Финансовое обеспечение Программы осуществляется в объеме не ниже установленных базовых нормативных затрат на оказание государственной услуги в сфере образования для данного уровня образования и специальности с учетом корректирующих коэффициентов, учитывающих специфику образовательных программ в соответствии с Методикой определения

нормативных затрат на оказание государственных услуг по реализации имеющих государственную аккредитацию образовательных программ высшего образования по специальностям и направлениям подготовки (приказ Минобрнауки России от 02.08.2013 № 638).

Реализация программы в форме стажировки.

Дополнительная профессиональная программа может реализовываться полностью или частично в форме стажировки.

Стажировка носит индивидуальный или групповой характер и может предусматривать такие виды деятельности, как:

- самостоятельную работу с учебными изданиями;
- приобретение профессиональных и организаторских навыков;
- изучение организации и технологии производства, работ;
- непосредственное участие в планировании работы организации;
- работу с технической, нормативной и другой документацией;
- выполнение функциональных обязанностей должностных лиц (в качестве временно исполняющего обязанности или дублера);
- участие в совещаниях, деловых встречах.

Содержание стажировки определяется организацией с учетом предложений организаций, направляющих специалистов на стажировку, содержания Программы.

Содержание реализуемой Программы и (или) отдельных ее компонентов (модулей), практик, стажировок должно быть направлено на достижение целей Программы, планируемых результатов ее освоения.

Освоение Программы в форме стажировки завершается итоговой аттестацией обучающихся, порядок которой определяется образовательной организацией реализующей программы дополнительного профессионального образования самостоятельно.

Итоговая аттестация

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в соответствии с учебным планом.

Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию получают документ о дополнительном профессиональном образовании - удостоверение о повышении квалификации.

V. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Тематика контрольных вопросов

1. Значение питания для сохранения здоровья населения. Проблемы продовольственной безопасности Российской Федерации. Понятие о рациональном питании.

2. Питание как фактор здоровья. Физиологические нормы питания. Понятие об основных принципах рационального питания.

3. Анализ различных теорий питания.

4. Методы оценки адекватности питания. Пищевой статус населения.

5. Пищевая и биологическая ценность основных продуктов питания. Новые продукты питания на основе нетрадиционных источников белка. Понятие о рафинированных продуктах и «защищенных» углеводах.

6. Витамины, их источники, гигиеническое значение. Авитаминозы, гиповитаминозы, гипервитаминозы, их причины, клинические проявления, профилактика. Нормирование витаминов.

7. Особенности питания детей и лиц пожилого возраста.

8. Приказ, регламентирующий работу врача-диетолога? Перечислите диеты и показания к их назначению.

9. Назовите диеты по Певзнеру, применявшиеся ранее. Как они соотносятся с системой стандартных диет?

10. Перечислите требования, предъявляемые к построению диет.

11. Что такое СБКС Нутринор, Нутрифиб и Нутримун? Охарактеризуйте её химический, аминокислотный и витаминный состав, показания и методику применения.

12. При каких заболеваниях применяется основной вариант стандартной диеты? На примере 5 нозологий перечислите разрешённые и ограничиваемые в этих случаях продукты питания.

13. При каких заболеваниях применяется щадящий вариант диеты? На примере 4 нозологий перечислите разрешённые и ограничиваемые в этих случаях продукты питания.

14. При каких заболеваниях применяется высокобелковый вариант диеты? На примере 4 нозологий перечислите разрешённые и ограничиваемые в этих случаях продукты питания.

15. При каких заболеваниях применяется вариант высококалорийной диеты? На примере 1 нозологии перечислите разрешённые и ограничиваемые в этих случаях продукты питания.

16. При каких заболеваниях применяется низкобелковый вариант диеты? На примере 2 нозологий перечислите разрешённые и ограничиваемые в этих случаях продукты питания.

17. При каких заболеваниях применяется низкокалорийный вариант диеты? На примере 1 нозологии перечислите разрешённые и ограничиваемые в этих случаях продукты питания.

18. Назовите, какие существуют специальные лечебные диеты.

Примеры тестовых заданий:

Выберите один или несколько правильных вариантов ответа:

1. Согласно приказу №330 от 05.08.2003г. не существует диеты:
   а) высокобелковой
   б) основной
   в) низкобелковой
   г) низкоуглеводной
2. К алиментарно-зависимым заболеваниям не относятся:
   а) алиментарное ожирение
   б) подагра
   в) сахарный диабет 2 типа
   г) сахарный диабет 1 типа
   д) варикозная болезнь
   е) холецистит
3. Оптимальное соотношение пищевых веществ (белки, жиры, углеводы, %) в пищевом рационе:
   а) 10:34:56
   б) 12:30:58
   в) 15:25:60
   г) 17:31:52
4. При назначении диеты необходимо использовать:
   а) методы щажения
   б) смену режима питания
   в) разнообразное питание
   г) длительное голодание
   д) резкое ограничение жиров
5. Показания к применению основного варианта стандартной диеты:
   а) острые инфекционные заболевания
   б) хронический гастрит в стадии ремиссии
   в) сахарный диабет 2 типа с ожирением
   г) желчнокаменная болезнь
   д) острый гломерулонефрит
6. Основа применяемого сырья для СБКС:
   а) изолированные соевые белки
   б) эмульгированные жиры
   в) гидролизованный коллаген
   г) белки молока

7. СБКС «Нутримун» используется для:
   а) купирования аллергических реакций
   б) коррекции иммунодефицита
   в) коррекции гиперпротеинемии
   г) заместительной диетотерапии
   д) дотации калия
8. Продукты, которые исключают при подагре:
   а) цитрусовые
   б) мясные навары
   в) шоколад
   г) бобовые
   д) яйца
   е) внутренние органы животных
9. Крупы, запрещённые при целиакии:
   а) овёс
   б) гречка
   в) пшеница
   г) кукуруза
   д) рис
10. Периодичность заседаний Совета по лечебному питанию в ЛПУ:
   а) 1 раз в 1 неделю
   б) 1 раз в 2 недели
   в) 1 раз в 1 месяц
   г) 1 раз в 3 месяца
   д) 1 раз в 6 месяцев
12. Количество белка, содержащееся в низкобелковой диете (г):
   а) 70-80
   б) 50-80
   в) 30-70
   г) 20-60
13. При назначении диеты необходимо:
   а) снимать любые ограничения
   б) учитывать медицинские показания
   в) учитывать взаимодействие пищевых веществ
   г) индивидуализировать питание
   д) сразу назначать разгрузочный день
14. Показания к применению высокобелкового варианта диеты:
   а) малокровие
   б) внелёгочный туберкулёз

в) целиакия
г) хронический гломерулонефрит без протеинурии
д) хронический гломерулонефрит нефротического типа

15.Продукты, которые следует исключить при ожирении:
а) груши
б) авокадо
в) рис
г) картофель
д) субпродукты
е) манка

16.Продукты, запрещённые при язвенной болезни желудка:
а) сдоба
б) шпинат
в) молоко 3,5% жирности
г) белокочанная капуста
д) яйца всмятку

17.Под термином рациональное питание понимают:
А) питание, соответствующее по калорийности энерготратам человека, содержащее все пищевые вещества в необходимых количествах, сбалансированное по содержанию основных пищевых веществ и способствующее хорошему усвоению питательных веществ, вследствие высоких органолептических свойств пищи, кроме того, предусматривающее соблюдение определенного режима
Б) питание, соответствующее по калорийности энерготратам человека, содержащее балластные вещества, способствующие нормализации пищеварения, с высоким содержанием в рационе основных источников микронутриентов и витаминных элементов, а так же с высоким содержанием соединений металлов и предусматривающее 4-х кратное поступление пищи в течение суток с соблюдением калорийности в зависимости от возраста человека
В) питание, содержащее все пищевые вещества в необходимых количествах и сбалансированное по содержанию основных пищевых веществ
Г) питание, способствующее хорошему усвоению питательных веществ вследствие высоких органолептических свойств пищи и предусматривающее соблюдение определенного режима

18.Оптимальным соотношением белков: жиров: углеводов в рационе взрослого трудоспособного человека является:
А) 1:1:4

Б) 1:0,8:5

В) 1:1,1:4,8

Г) 1:0,8:3

Д) 1:1:6

19. Рекомендуемые интервалы между приемами пищи у взрослого здорового человека:

А) 1 – 2 часа

Б) 2 – 3 часа

В) 4 – 5 часов

Г) 3 – 4 часа

20. Пищевой статус является комплексом показателей:

А) отражающих адекватность фактического питания реальным потребностям человека

Б) фактического питания и физического развития организма

В) физического развития

Г) фактического питания

21.Коэффициент физической активности отражает соотношение:

А) общих энерготрат с величиной основного обмена

Б) энерготрат на физическую и умственную деятельность

В) энерготрат на основной обмен

Г) энерготрат на специфически динамическое действие пищи

22.Нарушение синтеза коллагена в организме человека происходит при дефиците витамина

а) А

б) С

в) Е

г) D

23. В обмене углеводов участвует витамин

а) А

б) С

в) B_1

г) Е

24.Основной источник витамина Е в питании

а) растительное масло

б) молочные продукты

в) фрукты

25.Нарушение в репродуктивной системе вызывается дефицитом витамина

а) А

б) D

в) Е

г) К

26.Гиповитаминоз какого витамина чаще всего встречается среди вегетарианцев

а) А

б) B_2

в) B_{12}

г) С

27.Микросиптомы А – витаминной недостаточности

а) разрыхление десен

б) сухость и шелушение кожи, гиперкератоз

в) характерная походка

г) диарея

28.Самые ранние микросиптомы С и Р – витаминной недостаточности

а) отечность, разрыхление десен

б) сухость кожи, гиперкератоз

в) диарея

г) кровоточивость десен при чистке зубов

29.Показатели, характеризующие состояние обмена витамина С

а) общий белок сыворотки крови

б) витамин в моче и плазме, резистентность капилляров

в) пировиноградная кислота в моче

г) щелочная фосфотаза

30.Наименьшей термоустойчивостью при кулинарной обработке обладает витамин

а) А

б) B_1

в) С

г) D

32.С дефицитным питанием связаны

а) гастриты, энетериты, колиты

б) алиментарная дистрофия

в) гиповитаминозы

г) подагра

33.В понятие «режим питания» входит

а) кратность приемов пищи

б) интервалы между приемами пищи

в) распределение энергетической ценности по приемам пищи

г) характер потребляемых за неделю продуктов

34.В понятие «меню – раскладка» входит

а) наименование блюд с указанием их веса

б) наименование блюд и их рецептура

в) наименование блюд, их химический состав и энергетическая ценность

г) распределение блюд по приемам пищи

35.Обязательные компоненты оценки состояния питания населения

а) изучение фактического питания

б) определение соответствия фактического питания физиологическим нормам потребности

в) разработка мероприятий по коррекции питания

г) лабораторное исследование рационов

36.Величина основного обмена зависит от

а) от пола

б) от возраста

в) от массы тела

г) от физической активности

Оценка результатов тестового контроля:

Ответ оценивается на «отлично», если врач приводит:
90-100 % правильных ответов;
Ответ оценивается на «хорошо», если врач приводит:
80-89% правильных ответов;
Ответ оценивается на «удовлетворительно», если врач приводит:
70-79% правильных ответов;
Ответ оценивается «неудовлетворительно», если врач приводит:
менее 70% правильных ответов.

Пример ситуационной задачи

Пациент мужчина, 47 лет, юрист, рост 186 см, вес 112 кг. Сахар крови натощак 7-9 ммоль/л, инсулин 22 мЕд/мл (норма до 10,4), Гликированный гемоглобин 6,5%. Наблюдается с диагнозом: Сахарный диабет 2 типа. Дислипидемия. Жировой гепатоз.

Пищевой дневник за день:

Завтрак: гречневая каша рассыпчатая с сахаром 160 г, творог обезжиренный со сметаной 15%-ной 90/45 г, чай 200 мл

Второй завтрак: дрожжевой напиток (на ксилите) 200 г

Обед: борщ вегетарианский со сметаной 15%-ной 250/10 г, отварное мясо 50 г, отварной картофель 300 г, желе лимонное с сахаром 125 г

Полдник: яблоки сушёные 100 г

Ужин: котлеты мясные паровые 100 г, морковь тушёная 150 г, шницель капустный 170 г
На ночь: кефир 1,5%-ный 200 мл
На весь день: хлеб пшеничный 300 г, масло сливочное 15 г

Задание:

1. Рассчитайте ИМТ, суточные энерготраты. Определите пищевой статус и назначьте при необходимости дополнительное обследование.
2. Оцените суточный рацион, внесите коррективы и дайте рекомендации.
3. Назначьте стандартную диету, рекомендуемую при конкретном заболевании. Охарактеризуйте режим лечебного питания, химический состав и энергоёмкость рациона, варианты кулинарной обработки продуктов при приготовлении блюд.
4. Назовите разрешённые и запрещённые в данном случае продукты питания.