

УТВЕРЖДАЮ

Директор
ГАПОУ «Казанский
медицинский колледж»
Хисамутдинова З.А.



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
специалистов со средним медицинским образованием
«СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В НАРКОЛОГИИ»
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО»**

(1 модуль «Алкоголизм»)

ОГЛАВЛЕНИЕ

	стр.
I. Паспорт программы	3
II. Содержание программы: учебный план, учебно-тематический план, календарный учебный график, тематический план	6
III. Требования к результатам освоения программы	10
IV. Организационно-педагогические условия реализации программы	11
V. Контрольно-оценочные материалы	13

I. Паспорт программы

1.1. Целью реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации специалистов со средним медицинским образованием «Сестринское дело в наркологии» (1 модуль «Алкоголизм») является систематизация и развитие профессиональных компетенций, совершенствование знаний и умений в рамках выполняемой ими профессиональной деятельности по специальности «Сестринское дело».

1.2. Задачи образовательной программы:

- Приобретение слушателями новых знаний и навыков, способствующих повышению уровня их профессиональной квалификации.
- Формирование профессиональных компетенций, необходимых для выполнения профессиональной деятельности.

1.3. Требования к уровню образования слушателя

Целевая аудитория - специалисты со средним медицинским образованием, осуществляющие профессиональную деятельность в медицинских организациях и имеющие сертификат специалиста или свидетельство об аккредитации по специальности «Сестринское дело».

1.3. Характеристика квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, в том числе трудовых функций и (или) уровней квалификации слушателей

На основании Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23.07.2010г. № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих» квалификационная характеристика по должности «**Медицинская сестра**» включает в себя:

Должностные обязанности. Оказывает доврачебную медицинскую помощь, осуществляет забор биологических материалов для лабораторных исследований. Осуществляет уход за больными в медицинской организации и на дому. Осуществляет стерилизацию медицинских инструментов, перевязочных средств и предметов ухода за больными. Ассистирует при проведении врачом лечебно-диагностических манипуляций и малых операций в амбулаторных и стационарных условиях. Проводит подготовку пациентов к различного рода исследованиям, процедурам, операциям, к амбулаторному приему врача. Обеспечивает выполнение врачебных назначений. Осуществляет учет, хранение, использование лекарственных средств и этилового спирта. Ведет персональный учет, информационную (компьютерную) базу данных состояния здоровья обслуживаемого населения. Руководит деятельностью младшего медицинского персонала. Ведет медицинскую документацию. Проводит санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни. Осуществляет сбор и утилизацию медицинских отходов. Осуществляет мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима, правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции.

Должен знать: законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; теоретические основы сестринского дела; основы лечебно-диагностического процесса, профилактики заболеваний, пропаганды здорового образа жизни; правила эксплуатации медицинского инструментария и оборудования; статистические показатели, характеризующие состояние здоровья населения и

деятельность медицинских организаций; правила сбора, хранения и удаления отходов медицинских организаций; основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования; основы валеологии и санологии; основы диетологии; основы диспансеризации, социальную значимость заболеваний; основы медицины катастроф; правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации; медицинскую этику; психологию профессионального общения; основы трудового законодательства; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

Требования к квалификации. Среднее профессиональное образование по специальности «Лечебное дело», «Акушерское дело», «Сестринское дело» и сертификат специалиста по специальности «Сестринское дело» без предъявления требований к стажу работы.

1.4. Для обновления, углубления и расширения знаний и умений по указанному виду профессиональной деятельности обучающийся должен:

иметь практический опыт:

- проведения процедур медицинского массажа при различных болезнях и травмах в разных возрастных группах;
- коммуникационного взаимодействия в профессиональной деятельности;
- работы с федеральными и региональными нормативными правовыми актами;
- обеспечения инфекционной безопасности и инфекционного контроля;
- соблюдения охраны труда, техники безопасности;
- оказания экстренной и неотложной медицинской помощи при неотложных состояниях, чрезвычайных ситуациях;
- ведения утвержденной медицинской и учетно-отчетной документации;

уметь:

- эффективно общаться с пациентами и коллегами в процессе профессиональной деятельности;
- использовать необходимые нормативно-правовые документы в профессиональной деятельности.
- соблюдать права пациента в процессе проведения процедур;
- подготовить рабочее место;
- подготовить пациента к проведению процедур;
- наблюдать и оценивать изменения в состоянии пациента при проведении процедур;
- использовать стандарты оказания медицинской помощи в части выполнения медицинских вмешательств;
- проводить беседы по профилактике заболеваний и здоровом образе жизни;
- обеспечивать инфекционную безопасность и создавать безопасную среду для пациента и персонала;
- работать с формами учетно-отчетной документации, в том числе на электронных носителях;

знать:

- нормативно-правовые акты, регламентирующие работу структурного подразделения медицинской организации;
- права пациента в соответствии с действующим законодательством;
- методы защиты информации;
- порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи;
- осуществлять контроль состояния пациентов;
- правила техники безопасности;

- алгоритм оказания экстренной и неотложной медицинской помощи при неотложных состояниях, чрезвычайных ситуациях;
- правила оформления медицинской документации.

1.5. Планируемые результаты обучения

Слушатель должен развить **профессиональные компетенции**, включающие в себя способность и готовность:

Код	Наименование результата обучения
ПК 1.	Предоставлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств
ПК 3.	Оказывать экстренную и неотложную медицинскую помощь
ПК 4.	Участвовать в выполнении лечебно-диагностических, реабилитационных процедур медицинской помощи пациентам с психиатрическими заболеваниями
ПК 6.	Соблюдать требования к хранению и использованию лекарственных средств, технике безопасности при работе с медицинским оборудованием и инструментарием
ПК 8.	Вести медицинскую, учетно-отчетную документацию

1.6. Форма обучения: заочная с применением элементов электронного/ дистанционного обучения (ДО/ ЭО).

Программа реализуется с использованием системы информационного портала учебного заведения, где осуществляется идентификация слушателя.

Учебный контент программы представлен электронным информационным материалом, материалами для промежуточной и итоговой аттестации слушателей, рассчитан на 36 часов образовательной активности.

Электронное обучение/Дистанционное обучение

Обучение проводится с применением системы дистанционного обучения, которая предоставляет неограниченный доступ к электронной информационно-образовательной среде, электронной библиотеке образовательного учреждения из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

В учреждении сформирована электронная информационно-аналитическая система управления колледжем (ИАСУК) (далее – система), а также система дистанционного обучения (СДО). Рекомендуемая скорость подключения – не менее 10 Мбит/сек.

Учебно-методические ресурсы размещаются в веб – приложении. Идентификация личности слушателя осуществляется по авторизованному доступу к ресурсам сайта с использованием личных учетных данных (логин и пароль) на базе системы дистанционного обучения. Для координации действий используются электронная почта.

Электронный учебно-методический комплекс содержит электронные образовательные ресурсы (лекции, презентации, нормативно – директивная документация, алгоритмы манипуляций, задания для контроля качества усвоения учебного материала). Содержание материалов каждой программы определяется учебным планом.

Контрольно-измерительные материалы представлены заданиями в тестовой форме.

Трудоемкость: 36 часов

Итоговая аттестация: экзамен - тестирование.

II. Содержание программы

2.1. Учебный план

№ п/п	Наименование специальных модулей/ модулей дисциплин	Всего аудит. часов	в том числе				Форма контроля
			теоретические занятия		практические занятия		
			лекции	в том числе электронное /дистанционное обучение	практические занятия	в том числе дистанционное обучение	
1	2	3	4	5	6	7	8
1	«Алкоголизм» (1 модуль)	34	14	ДО-14	20	ДО-20	Текущий контроль
	Экзамен	2	2				Тестирование
	Итого	36	16		20		

2.2. Учебно-тематический план

№ №	Наименование модулей/разделов, тем	Всего часов	В том числе часов			Форма контроля
			Теоретические занятия	Практические занятия	Занятия с применением дистанционных образовательных технологий	
1.	Организация наркологической службы. Организация амбулаторной и стационарной помощи.	4	2	2	4	
2.	Свойства этилового спирта. Клиническая картина и течение алкоголизма.	10	4	6	10	
3.	Прогрессиентность алкоголизма, течение, стадии.	10	4	6	10	
4.	Принципы лечения больных алкоголизмом.	10	4	6	10	
Итоговая аттестация		2	2		2	Экзамен- тестирование
Всего		36	16	20	36	

2.3. Календарно-учебный график при заочной форме обучения трудоемкостью 36 часов

№ темы	Наименование тем	Всего часов	Электронное/дистанционное обучение						
			1 день	2 день	3 день	4 день	5 день	6 день	
1.	Организация наркологической службы. Организация амбулаторной и стационарной помощи.	4	4						
2.	Свойства этилового спирта. Клиническая картина и течение алкоголизма.	10	2	4	4				
3.	Прогрессиентность алкоголизма, течение, стадии.	10		2	2	4	2		
4.	Принципы лечения больных алкоголизмом.	10				2	4	4	
Итоговая аттестация		2							2
Всего		36	36						

2.4. Тематический план и содержание специального модуля 1 «Алкоголизм»

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторные и практические занятия	Объем аудиторных часов (всего)	В том числе объем часов электронного дистанционного обучения	Уровень освоения
1	2	3	4	5
Тема 1. Организация наркологической службы. Организация	Наркологический стационар, его задачи, структура. Особенности организации работы наркологических стационаров при предприятиях промышленности, строительства и сельского хозяйства. Наркологический диспансер, его структура, задачи, функции.	2	ДО-2	1

амбулаторной и стационарной помощи.	Подростковый наркологический кабинет в структуре наркодиспансера. Кабинет анонимного лечения.			
	<i>Примерный перечень тематики практических занятий</i> Ведение медицинской документации в наркологических учреждениях. Группы динамического наблюдения, ведение картотеки динамического учета наркологических больных. Профилактический учет. Особенности организации лечебно-профилактической работы с различными группами наркологических больных.	2		2
Тема 2. Свойства этилового спирта. Клиническая картина и течение алкоголизма.	Свойства этилового алкоголя. Специфическое действие алкоголя – важная роль в этиологии алкоголизма. Клиника острой алкогольной интоксикации, отличие от острого отравления наркотическими и токсикоманическими средствами. Варианты алкогольного опьянения. Патологическое опьянение, его отличие от простого алкогольного опьянения. Систематика алкоголизма. Классификация. Основные симптомы и синдромы при алкогольной болезни: первичное патологическое влечение к алкоголю; снижение и утрата количественного и ситуационного контроля; алкогольный абстинентный синдром, толерантность, алкогольные амнезии. Форма употребления алкоголя: однодневные эксцессы; постоянный тип употребления алкоголя – на фоне высокой или низкой толерантности; «перемежающееся» пьянство, истинные и псевдозапой.	4	ДО-4	1
	<i>Примерный перечень тематики практических занятий</i> Признаки острой алкогольной интоксикации, варианты алкогольного опьянения. Оказание первой доврачебной помощи при тяжелых формах алкогольного опьянения. Диагностика абстинентного синдрома, методы его купирования в амбулаторных и стационарных условиях. Овладение навыками распознавания заболевания. Демонстрация больных с указанными формами заболеваний. Овладение навыками ухода за больными.	6		2
Тема 3. Прогрессиентность алкоголизма, течение, стадии.	Прогрессиентность алкоголизма, определение понятия. Типы течения алкоголизма, факторы обуславливающие тот или иной тип течения. Стадии алкоголизма, дифференциально-диагностические критерии. Клиника алкоголизма I, II и III стадии, закономерности клинической динамики.	4	ДО-4	1

	<p>Клиника ремиссий, их определение. Понятия «спонтанные» и «терапевтические» ремиссии. Динамика ремиссий. Факторы, определяющие продолжительность ремиссий.</p> <p>Возрастные особенности алкоголизма. Алкоголизм у женщин.</p> <p>Особенности алкоголизма, вызванного употреблением самогона и суррогатов.</p>			
	<p><i>Примерный перечень тематики практических занятий</i></p> <p>Демонстрация больных с различными стадиями заболевания. Демонстрация больных с особенностями формирования и течения алкоголизма.</p>	6		2
<p>Тема 4. Принципы лечения больных алкоголизмом.</p>	<p>Основные принципы лечения алкоголизма, непрерывность и длительность терапии, максимальная индивидуализация лечения в зависимости от клинических и микросоциальных факторов, комплексность лечения, установка больных на полное воздержание от алкоголя, этапность и приемственность лечебных мероприятий.</p> <p>Соотношение медикаментозной терапии, психотерапии, трудотерапии в комплексном лечении больных алкоголизмом.</p> <p>Методы вытрезвления и экстренная помощь больным алкоголизмом. Купирование остаточных явлений алкогольного опьянения, абстинентных явлений. Проведение дезинтоксикационной, общеукрепляющей, симптоматической терапии.</p> <p>Поддерживающая терапия в амбулаторных условиях профилактическая, противорецидивная терапия.</p> <p>Лечение алкогольных психозов.</p>	4	ДО-4	1
	<p><i>Примерный перечень тематики практических занятий</i></p> <p>Ознакомление с методами специфического противоалкогольного лечения. Овладение методикой проведения условно - рефлекторной терапии.</p> <p>Признаки алкогольно-антабусной реакции, антабусные психозы, оказание доврачебной помощи при этих состояниях.</p> <p>Овладение методами вытрезвления и экстренная помощь.</p> <p>Особенности лечения алкогольных психозов.</p>	6		2
<p>Экзамен</p>		2		
<p>Всего аудиторной учебной нагрузки по модулю</p>		36		

III. Требования к результатам освоения программы

3.1. Оценка качества освоения программы

ПК 1. Предоставлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств	<ul style="list-style-type: none"> - Полнота знаний нормативных правовых актов по осуществлению профессиональной деятельности - Правильность предоставляемой информации о сути вмешательств 	<ul style="list-style-type: none"> - Тестирование - Демонстрация практических действий
ПК 3. Оказывать экстренную и неотложную медицинскую помощь	<ul style="list-style-type: none"> - Полнота знаний нормативных правовых актов по оказанию экстренной и неотложной медицинской помощи - Полнота знаний по экстренной и неотложной медицинской помощи - Правильность проведения экстренной и неотложной медицинской помощи 	<ul style="list-style-type: none"> - Тестирование - Демонстрация практических действий
ПК 4. Участвовать в выполнении лечебно-диагностических, реабилитационных процедур медицинской помощи пациентам с психиатрическими заболеваниями	<ul style="list-style-type: none"> - Полнота знаний нормативных правовых актов по осуществлению профессиональной деятельности медицинской сестры. - Полнота знаний профессиональной этики и деонтологии. 	<ul style="list-style-type: none"> - Тестирование - Демонстрация практических действий
ПК 6. Соблюдать требования к хранению и использованию лекарственных средств, технике безопасности при работе с медицинским оборудованием и инструментарием	<ul style="list-style-type: none"> - Полнота знаний нормативных правовых актов по хранению и использованию реактивов и других расходных материалов - Применение правил техники безопасности, правил работы с медицинским оборудованием и инструментарием 	<ul style="list-style-type: none"> - Тестирование - Демонстрация практических действий
ПК 8. Вести медицинскую, учетно-отчетную документацию	<ul style="list-style-type: none"> - Грамотность оформления медицинской документации 	<ul style="list-style-type: none"> - Тестирование - Демонстрация практических действий

3.2. Форма документа, выдаваемого по результатам освоения программы

Удостоверение о повышении квалификации.

IV. Организационно-педагогические условия реализации программы

4.1. Требования к кадровому обеспечению программы

Реализация дополнительной профессиональной программы повышения квалификации специалистов со средним медицинским образованием по специальности «Сестринское дело» должна обеспечиваться педагогическими кадрами, имеющими высшее медицинское образование.

4.2. Требования к минимальному материально-техническому обеспечению программы

Реализация программы предполагает наличие учебного кабинета.

Оборудование учебного кабинета и рабочих мест кабинета:

- мебель и стационарное учебное оборудование;
- медицинское лабораторное оборудование;
- хозяйственные предметы;
- учебно-наглядные пособия (фантомы, муляжи и др.);
- предметы ухода и самоухода;
- медицинская документация;
- медицинская литература.

Технические средства обучения:

- компьютерная техника, мультимедиа-проектор или интерактивная доска.

Технологическое оснащение рабочих мест:

- компьютерные программы (обучающие, контролирующие);
- методические учебные материалы на электронных носителях;
- справочные материалы;
- доступ к сети Интернет.

4.3. Требования к учебно-материальному обеспечению программы

Оборудование учебных кабинетов для занятий:

Мебель и стационарное учебное оборудование:

- стол для преподавателя;
- столы для обучающихся;
- стул для преподавателя;
- стулья для обучающихся;
- шкафы для хранения дидактических материалов;
- классная доска;
- информационный стенд для обучающихся;
- компьютерные столы и кресла для преподавателя и обучающихся.

Технические средства обучения:

- компьютерная техника, мультимедиа-проектор или интерактивная доска.

Технологическое оснащение рабочих мест:

- компьютерные программы (обучающие, контролирующие);
- методические учебные материалы на электронных носителях;
- справочные материалы;
- доступ к сети Интернет.

4.4. Требования к информационному обеспечению программы

Ссылки на электронные источники информации:

Информационно-правовое обеспечение:

1. Справочная правовая система «Консультант Плюс».
2. Справочная правовая система «Гарант».

Профильные web-сайты Интернета:

1. Министерство здравоохранения РФ (<http://www.rosminzdrav.ru>)
2. ФГУЗ Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (<http://www.fcgsen.ru>)
3. ГБОУ ДПО РМАПО МЗ РФ / <http://www.rmapo.ru/>
4. - <http://www.minzdravsoc.ru> Министерство здравоохранения и социального развития РФ.
- <http://www.consultant.ru/> – нормативные документы;
- <http://www.med-pravo.ru> – нормативные документы;
- <http://www.mednet.ru> – нормативные документы;

4.5. Информационное обеспечение обучения

Перечень рекомендуемых учебных изданий, Интернет-ресурсов, дополнительной литературы

Основная литература:

1. Бортникова, С. М. Сестринское дело в невропатологии и психиатрии с курсом наркологии / Бортникова С. М. (Цыбалова), Зубахина Т. В. , Кабарухина А.Б.; под ред. Кабарухина Б. В. - Ростов н/Д: Феникс, 2016. - 475 с.
2. Кулешова Л.И. Основы сестринского дела: курс лекций, сестринские технологии: учебник/ Л.И. Кулешова, Е.В., Пустоветова: под ред. В.В. Морозова. – Ростов н/Д: Феникс, 2016. – 716 с.:ил.
3. Мухина С. А. Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела» учеб. / С. А. Мухина, И. И. Тарновская. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. -512 с.
4. Организация сестринской деятельности: учебное пособие/ С.Р. Бабаян [и др.]: под ред. Бабаяна С.Р. 2-е изд. перераб. и доп – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 656 с.
5. Смолева Э.В. Терапия с курсом первичной медико-санитарной помощи: учеб.пособие. - Изд. 2-е - Ростов-на-Дону: «Феникс», 2019. - 652 с.
6. Тюльпин Ю.Г. Сестринская помощь в психиатрии и наркологии. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -304 с.

Дополнительная литература:

1. Неотложная медицинская помощь: Учебное пособие/ Т.В.Отвагина - изд. 16-е.- Ростов/н Дону: Феникс. - 2017.- 251 с.
2. Чернова О.В. Руководство для медицинской сестры процедурного кабинета. Изд-е 6. - Ростов-на-Дону: «Феникс», 2015. - 157 с.
3. Национальный стандарт Российской Федерации Р 52623.1-2008 «Технологии выполнения простых медицинских услуг функционального обследования»
4. Национальный стандарт Российской Федерации ГОСТ Р 52623.4– 2015 «Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств»

Нормативная правовая документация:

1. Нормативные правовые акты по охране здоровья населения в РФ.
2. Нормативные правовые акты, регламентирующие работу лабораторной службы.

V. Контрольно-оценочные материалы

Задания в тестовой форме

#КАКОЙ СТЕПЕНИ АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ СООТВЕТСТВУЕТ СЛЕДУЮЩАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА: ТЯЖЕЛЫЕ РАССТРОЙСТВА ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ – НАРУШЕНИЯ ОРИЕНТИРОВКИ, НЕПОНИМАНИЕ СМЫСЛА ВОПРОСОВ, СЛАБАЯ РЕАКЦИЯ ЗРАЧКОВ НА СВЕТ, НЕСПОСОБНОСТЬ САМОСТОЯТЕЛЬНО СТОЯТЬ И ВЫПОЛНЯТЬ ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННЫЕ ДЕЙСТВИЯ, РЕЗКИЙ ЗАПАХ АЦЕТОНА ИЗО РТА.

- ЛЕГКАЯ
- СРЕДНЯЯ
- + ТЯЖЕЛАЯ
- АЛКОГОЛЬНАЯ КОМА

#КАКОЙ СТЕПЕНИ АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ СООТВЕТСТВУЕТ СЛЕДУЮЩАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА: БЕССОЗНАТЕЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ, ОТСУТСТВИЕ РЕАКЦИИ НА ОКРУЖАЮЩЕЕ, КОЛЛАПТОИДНОЕ СОСТОЯНИЕ, НЕПРОИЗВОЛЬНОЕ МОЧЕИСПУСКАНИЕ И ДЕФЕКАЦИЯ, РАССТРОЙСТВО ДЫХАНИЯ, ОТСУТСТВИЕ БОЛЕВЫХ, РОГОВИЧНЫХ, СУХОЖИЛЬНЫХ РЕФЛЕКСОВ, РЕЗКИЙ ЗАПАХ АЛКОГОЛЯ.

- ЛЕГКАЯ
- СРЕДНЯЯ
- ТЯЖЕЛАЯ
- + АЛКОГОЛЬНАЯ КОМА

#КАКОЙ СТЕПЕНИ АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ СООТВЕТСТВУЕТ СЛЕДУЮЩАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА: НЕЗНАЧИТЕЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ – НАРУШЕНИЯ ОРИЕНТИРОВКИ, УСИЛЕНИЕ ВЕГЕТАТИВНО-СОСУДИСТЫХ РЕАКЦИЙ, ОТДЕЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ В ДВИГАТЕЛЬНОЙ СФЕРЕ, ЗАПАХ АЛКОГОЛЯ ИЗО РТА, ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ ХИМИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ НА АЛКОГОЛЬ.

- + ЛЕГКАЯ
- СРЕДНЯЯ
- ТЯЖЕЛАЯ
- АЛКОГОЛЬНАЯ КОМА

#КОНЦЕНТРАЦИЯ АЛКОГОЛЯ В КРОВИ ПРИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ (В ПРОМИЛЯХ) :

- + 0,5 – 1,5
- 1,5–2,5
- 2,5–3,0
- 3,0–5,0

#КОНЦЕНТРАЦИЯ АЛКОГОЛЯ В КРОВИ ПРИ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ (В ПРОМИЛЯХ) :

- 0,5 – 1,5
- + 1,5–2,5
- 2,5–3,0
- 3,0–5,0

#КОНЦЕНТРАЦИЯ АЛКОГОЛЯ В КРОВИ ПРИ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ (В ПРОМИЛЯХ) :

- 0,5 – 1,5
- 1,5–2,5
- + 2,5–3,0
- 3,0–5,0

#КОНЦЕНТРАЦИЯ АЛКОГОЛЯ В КРОВИ ПРИ АЛКОГОЛЬНОЙ КОМЕ (В ПРОМИЛЯХ%) :

- 0,5 – 1,5
- 1,5–2,5
- 2,5–3,0

+ 3,0-5,0

#ПРОГНОЗ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО АЛКОГОЛИЗМА ЗАВИСИТ :

- ОТ ВИДА СПИРТНЫХ НАПИТКОВ

- ОТ ПРОФЕССИИ

+ УСТАНОВКИ НА ЛЕЧЕНИЕ

- ОТ ВОЗРАСТА НАЧАЛА АЛКОГОЛИЗМА

#НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ АЛКОГОЛИЗМА :

- УСЛОВНО-РЕФЛЕКТОРНОЕ

- ПСИХОТЕРАПИЯ

- АНТАБУСОТЕРАПИЯ

+ КОМПЛЕКСНАЯ ТЕРАПИЯ

#ДОВРАЧЕВНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ АЛКОГОЛЬНОМ ДЕЛИРИИ:

1. ИЗОЛЯЦИЯ БОЛЬНОГО В БЕЗОПАСНОЕ МЕСТО

2. УДЕРЖАНИЕ

3. УГОВОРИТЬ БОЛЬНОГО ПРИНЯТЬ 20-30 КАПЕЛЬ НАСТОЙКИ ВАЛЕРИАНЫ,
1-2 ТАБ. СНОТВОРНОГО

+ 1

+ 2

+ 3

#СМЕРТЕЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ АЛКОГОЛЯ В КРОВИ (В ПРОМИЛЯХ) :

+ 5,0 - 6,0

- 7,0 - 8,0

- 2,5 - 3,0

- 3,0 - 5,0

#ПРИЧИНЫ СНЯТИЯ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ АЛКОГОЛИЗМОМ:

+ СТОЙКАЯ РЕМИССИЯ

+ ВЫЕЗД ЗА ПРЕДЕЛЫ ОБСЛУЖИВАЕМОЙ ТЕРРИТОРИИ

- НАПРАВЛЕНИЕ В ЛТП

+ СМЕРТЬ

+ ОСУЖДЕНИЕ НА СРОК СВЫШЕ ГОДА

#ОБНАРУЖЕНИЕ АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА (ПОХМЕЛЬЕ) У БОЛЬНЫХ

АЛКОГОЛИЗМОМ ГОВОРИТ О:

- НАЧАЛЕ ПЕРВОЙ СТАДИИ АЛКОГОЛИЗМА

+ ПРОЯВЛЕНИИ ВТОРОЙ СТАДИИ АЛКОГОЛИЗМА

- ПЕРЕХОД В ТРЕТЬЮ СТАДИЮ

#ТИПИЧНОЕ РАССТРОЙСТВО МЫШЛЕНИЯ ПРИ АЛКОГОЛИЗМЕ:

- ЗАМЕДЛЕНИЕ МЫШЛЕНИЯ

+ ОТСУТСТВИЕ КРИТИКИ

- УСКОРЕНИЕ МЫШЛЕНИЯ

- СВЕРХЦЕННЫЕ ИДЕИ РЕВНОСТИ

#МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА КУПИРОВАНИЕ БЕЛОЙ ГОРЯЧКИ:

+ БЫСТРОЕ КУПИРОВАНИЕ ВОЗБУЖДЕНИЯ

+ УСТРАНЕНИЕ БЕССОНИЦЫ

+ ПОДДЕРЖАНИЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

+ УСТРАНЕНИЕ ОБМЕННЫХ НАРУШЕНИЙ

#ПРИ СОСТОЯНИИ АЛКОГОЛЬНО-АНТАБУСНОЙ РЕАКЦИИ ПРОТИВОПОКАЗАНО:

+ ВВЕДЕНИЕ ЖЕЛУДОЧНОГО ЗОНДА

- СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ СРЕДСТВА

- МЕТИЛЕНОВАЯ СИНЬКА

#ХРОНИЧЕСКАЯ ЭНЦЕФАЛОПАТИЯ ВЫЗВАННАЯ УПОТРЕБЛЕНИЕМ АЛКОГОЛЯ:

- F-10.3

- F-10.4

- F-0.5

- + F-10.73
- #ОСТРЫЙ АЛКОГОЛЬНЫЙ ГАЛЛЮЦИНОЗ :
- + F-10.52
- F-10.03
- F-10.4
- F-10.51
- #ХРОНИЧЕСКИЙ АЛКОГОЛЬНЫЙ ГАЛЛЮЦИНОЗ :
- F-10.52
- F-10.73
- + F-10.75
- F-0.3
- #ОСТРЫЙ АЛКОГОЛЬНЫЙ ПАРАНОИД :
- + F-10.51
- F-10.03
- F-10.3
- F-10.75
- #ХРОНИЧЕСКИЙ АЛКОГОЛЬНЫЙ ПАРАНОИД :
- + F-10.75
- F-10.6
- F-10.04
- F-10.51
- #ОСНОВНОЙ ПРИЗНАК АЛКОГОЛЬНОГО ДЕЛИРИЯ:
- СЛУХОВЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ
- ТАКТИЛЬНЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ
- + ЗРИТЕЛЬНЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ
- ИПОХОНДРИЧЕСКИЙ СИНДРОМ
- #ОСНОВНОЙ ПРИЗНАК ОСТРОГО АЛКОГОЛЬНОГО ГАЛЛЮЦИНОЗА:
- + СЛУХОВЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ
- ТАКТИЛЬНЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ
- ЗРИТЕЛЬНЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ
- ПСЕВДОГАЛЛЮЦИНАЦИИ
- #ОСНОВНОЙ ПРИЗНАК АЛКОГОЛЬНОГО ПАРАНОИДА:
- ГАЛЛЮЦИНАЦИИ
- + БРЕД ПРЕСЛЕДОВАНИЯ
- ПСИХИЧЕСКИЙ АВТОМАТИЗМ
- ДЕЗОРИЕНТИРОВКА
- #КАКОЙ ВИД ОРИЕНТИРОВКИ СОХРАНЯЕТСЯ ПРИ АЛКОГОЛЬНЫХ ПСИХОЗАХ:
- ОРИЕНТИРОВКА ВО ВРЕМЕНИ
- АЛЛОПСИХИЧЕСКАЯ ОРИЕНТИРОВКА
- + АУТОПСИХИЧЕСКАЯ ОРИЕНТИРОВКА
- ДЕПЕРСОНАЛИЗАЦИЯ
- #ОСНОВНЫЕ ПРИЗНАКИ АЛКОГОЛЬНОГО КОРСАКОВСКОГО ПСИХОЗА:
- ГАЛЛЮЦИНАЦИИ
- + АМНЕЗИЯ
- + КОНФАБУЛЯЦИИ
- + ДЕЗОРИЕНТИРОВКА
- #НЕПРЕОДОЛИМОЕ ВЛЕЧЕНИЕ К ПЬЯНСТВУ:
- ДИСФОРΙΑ
- ДИСТИМИЯ
- + ДИПСОМАНИЯ
- ДИСМНЕЗИЯ
- #ИЗМЕНЕНИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ ВО II СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОГО АЛКОГЛИЗМА:
- СНИЖАЕТСЯ

- ПОВЫШАЕТСЯ
- + БЕЗ ИЗМЕНЕНИЯ
- ОТСУТСТВУЕТ

#НАЛИЧИЕ КАКОГО ОСНОВНОГО СИНДРОМА ПОЗВОЛЯЕТ ОТЛИЧИТЬ ХРОНИЧЕСКИЙ АЛКОГОЛИЗМ ОТ БЫТОВОГО ПЬЯНСТВА:

- ИЗМЕНЕНИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ
- + НАРКОМАНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ
- ПСИХОПАТИЗАЦИЯ ЛИЧНОСТИ
- СОМАТО-НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ

#КАКОЕ ИЗМЕНЕНИЕ ЛИЧНОСТИ НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛОЕ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ АЛКОГОЛИЗМЕ:

- + АПАТИЧНОЕ
- ЭКСПЛОЗИВНОЕ
- АСТЕНИЧЕСКОЕ
- ИСТЕРИЧЕСКОЕ

#ИЗМЕНЕНИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ К АЛКОГОЛЮ В III СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОГО АЛКОГОЛИЗМА:

- ПОВЫШАЕТСЯ
- + ПОНИЖАЕТСЯ
- ОТСУТСТВУЕТ
- БЕЗ ИЗМЕНЕНИЯ

#НЕКРИТИЧЕСКОЕ ОТНОШЕНИЕ БОЛЬНОГО К СЕБЕ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ АЛКОГОЛИЗМЕ:

- АМНЕЗИЯ
- + АНОЗОГНОЗИЯ
- АБСТИНЕНЦИЯ
- АМЕЛОПИЯ

#СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ I СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОГО АЛКОГОЛИЗМА:

- + РАСТУЩАЯ ТОЛЕРАНТНОСТЬ
- ФИЗИЧЕСКАЯ ЗАВИСИМОСТЬ
- ВЛЕЧЕНИЕ К АЛКОГОЛЮ КОМПУЛЬСИВНОГО ХАРАКТЕРА
- АБСТИНЕНТНЫЙ СИНДРОМ

#СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ II СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОГО АЛКОГОЛИЗМА:

- СНИЖЕННАЯ ТОЛЕРАНТНОСТЬ
- + АБСТИНЕНТНЫЙ СИНДРОМ

- ВЛЕЧЕНИЕ К АЛКОГОЛЮ ОБСЕССИВНОГО ХАРАКТЕРА

#СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ III СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОГО АЛКОГОЛИЗМА:

- + СНИЖЕННАЯ ТОЛЕРАНТНОСТЬ
- КОЛИЧЕСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ СОХРАНЕН
- СИТУАЦИОННЫЙ КОНТРОЛЬ СОХРАНЕН
- ЭПИЗОДИЧЕСКОЕ ПЬЯНСТВО

#СИМПТОМЫ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ III СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОГО АЛКОГОЛИЗМА:

- + СИСТЕМАТИЧЕСКИЕ АМНЕЗИИ
- ТОЛЕРАНТНОСТЬ РАСТУЩАЯ
- + СИТУАЦИОННЫЙ КОНТРОЛЬ ОТСУТСТВУЕТ

#СИМПТОМЫ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ I СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОГО АЛКОГОЛИЗМА:

- + ВЛЕЧЕНИЕ К АЛКОГОЛЮ ОБСЕССИВНОГО ХАРАКТЕРА
- ТОЛЕРАНТНОСТЬ СНИЖЕНА
- + ПАДЕНИЕ КОЛИЧЕСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ
- + ИЗМЕНЕНИЕ ФОРМЫ ОПЬЯНЕНИЯ ВВИДЕ ПАЛИМПСЕСТОВ

#СИМПТОМЫ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ II СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОГО АЛКОГОЛИЗМА:

- + КОЛИЧЕСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ ОТСУТСТВУЕТ
- ТОЛЕРАНТНОСТЬ СНИЖЕНА

+ КОМПУЛЬСИВНОЕ ВЛЕЧЕНИЕ К АЛКОГОЛЮ

+ АБСТИНЕНТНЫЙ СИНДРОМ

#НАЛИЧИЕ КАКОГО ОСНОВНОГО СИНДРОМА ПОЗВОЛЯЕТ ОТЛИЧИТЬ

II СТАДИЮ ХРОНИЧЕСКОГО АЛКОГОЛИЗМА ОТ I СТАДИИ:

- ГАЛЛЮЦИНАТОРНО-ПАРАНОИДНЫЙ СИНДРОМ

- ИПОХОНДРИЧЕСКИЙ СИНДРОМ

+ НАРКОМАНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ

- АСТЕНО-ДЕПРЕССИВНЫЙ СИНДРОМ

#СИМПТОМЫ АСТЕНИЧЕСКОГО ИЗМЕНЕНИЯ ЛИЧНОСТИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ

АЛКОГОЛИЗМЕ:

+ УТРАТА ИНТЕРЕСОВ К ОКРУЖАЮЩЕМУ

- КОНФАБУЛЯЦИЯ

- ГАЛЛЮЦИНАЦИИ

+ ИСТОЩАЕМОСТЬ

#СИМПТОМЫ ИСТЕРИЧЕСКОГО ИЗМЕНЕНИЯ ЛИЧНОСТИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ

АЛКОГОЛИЗМЕ:

+ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПАРАЛИЧИ

- ИПОХОНДРИЧЕСКИЙ СИМПТОМ

+ СКЛОННОСТЬ К ФАНТАЗИЯМ

+ ПОВЫШЕННАЯ ВНУШАЕМОСТЬ

#СИМПТОМЫ ЭКСПЛОЗИВНОЙ ФОРМЫ ИЗМЕНЕНИЯ ЛИЧНОСТИ ПРИ

ХРОНИЧЕСКОМ АЛКОГОЛИЗМЕ:

+ ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ НЕУСТОЙЧИВОСТЬ

- ИПОХОНДРИЧЕСКИЙ СИНДРОМ

+ ВЗРЫВЧАТОСТЬ

+ ЗЛОБНОСТЬ

#СИМПТОМЫ АПАТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ИЗМЕНЕНИЯ ЛИЧНОСТИ ПРИ

ХРОНИЧЕСКОМ АЛКОГОЛИЗМЕ:

- ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ НЕУСТОЙЧИВОСТЬ

+ ОТСУТСТВИЕ ИНТЕРЕСОВ

- РАВНОДУШИЕ

+ БЕЗРАЗЛИЧИЕ К СВОЕЙ СУДЬБЕ

#К ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКАМ СОСТОЯНИЯ АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ

ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:

- СОСТОЯНИЕ ОДЕЖДЫ

- ЭЙФОРИЧЕН

- СОСТОЯНИЕ СОЗНАНИЯ

- ЗАПАХ АЛКОГОЛЯ ИЗО РТА

+ СУЖЕНИЕ ЗРАЧКОВ

#ПАЦИЕНТ РАССКАЗЫВАЕТ, ЧТО ОН УТРОМ ОПОХМЕЛЯЕТСЯ, ТАК КАК ИСПЫТЫВАЕТ НЕПРИЯТНЫЕ СОМАТОВЕГЕТАТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ. КАКОЙ ДИАГНОЗ В ДАННОМ СЛУЧАЕ?

- I СТАДИЯ ХРОНИЧЕСКОГО АЛКОГОЛИЗМА

+ II СТАДИЯ ХРОНИЧЕСКОГО АЛКОГОЛИЗМА

- III СТАДИЯ ХРОНИЧЕСКОГО АЛКОГОЛИЗМА

- АЛКОГОЛЬНЫЙ ПСИХОЗ

#БОЛЬНОЙ НАРКОМАНИЕЙ НАПРАВЛЕН В МЕСТА ЛИШЕНИЯ СВОБОДЫ СРОКОМ БОЛЕЕ ГОДА. МОЖНО ЛИ ЕГО СНЯТЬ С УЧЕТА?

+ ДА

- НЕТ

#В ПРИЕМНЫЙ ПОКОЙ НАРКОЛОГИЧЕСКОГО ДИСПАНСЕРА ПОСТУПИЛ ЧЕЛОВЕК В СОСТОЯНИИ АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ БЕЗ СОЗНАНИЯ. КАКАЯ СТЕПЕНЬ АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ?

- ЛЕГКАЯ
- СРЕДНЯЯ
- ТЯЖЕЛАЯ
- + АЛКОГОЛЬНАЯ КОМА

#У БОЛЬНОГО СТРАХИ, ГАЛЛЮЦИНАЦИИ, БРЕД, БЕСПОКОЙСТВО.

О КАКОМ ПСИХОЗЕ МОЖНО ДУМАТЬ?

- + БЕЛАЯ ГОРЯЧКА
- АЛКОГОЛЬНЫЙ ГАЛЛЮЦИНОЗ
- АЛКОГОЛЬНЫЙ ПАРАНОИД

#БОЛЬНОЙ ЗАМКНУТ, НЕРАЗГОВОРЧИВ. ЖЕНА РАССКАЗЫВАЕТ, ЧТО УЖЕ НЕСКОЛЬКО ДНЕЙ ПРИ ВНЕШНЕМ СПОКОЙНОМ ПОВЕДЕНИИ ОН К ЧЕМУ-ТО ПОСТОЯННО ПРИСЛУШИВАЕТСЯ, ЧТО-ТО ШЕПЧЕТ. О КАКОМ ПСИХОЗЕ МОЖНО ДУМАТЬ?

- БЕЛАЯ ГОРЯЧКА
- + АЛКОГОЛЬНЫЙ ГАЛЛЮЦИНОЗ
- АЛКОГОЛЬНЫЙ ПАРАНОИД

#БОЛЬНОГО НЕТ. НА ПРИЕМЕ ЕГО ЖЕНА. ОНА РАССКАЗЫВАЕТ, ЧТО В ПОСЛЕДНЕЕ ВРЕМЯ МУЖ ЕЕ ПРЕСЛЕДУЕТ, ПРОВОЖАЕТ И ВСТРЕЧАЕТ С РАБОТЫ, КОНТРОЛИРУЕТ ЕЕ ОДЕЖДУ. О КАКОМ ПСИХОЗЕ МОЖНО ДУМАТЬ?

- БЕЛАЯ ГОРЯЧКА
- АЛКОГОЛЬНЫЙ ПАРАНОИД
- АЛКОГОЛЬНЫЙ ГАЛЛЮЦИНОЗ
- + АЛКОГОЛЬНЫЙ БРЕД РЕВНОСТИ

#ТЯЖЕЛАЯ СТЕПЕНЬ АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ:

- МОЗЖЕЧКОВОЙ АТАКСИИ
- МЫШЕЧНОЙ АТОНИИ, АМИМИИ
- ВЕСТИБУЛЯРНЫХ РАССТРОЙСТВ: ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ, ТОШНОТА, РВОТА
- + ГИПЕРМИМИИ

#К ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПАМ АНТИАЛКОГОЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСЯТСЯ:

- + НЕПРЕРЫВНОСТЬ И ДЛИТЕЛЬНОСТЬ
- + КОМПЛЕКСНОСТЬ
- + МАКСИМАЛЬНАЯ ИНДИВИДУАЛЬНОСТЬ
- + ЭТАПНОСТЬ И ПРЕМСТВЕННОСТЬ

#ГЛАВНЫЕ ПРИНЦИПЫ АНТИАЛКОГОЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ВКЛЮЧАЮТ В СЕБЯ:

- + ТЕРАПИЯ НА РАННИХ СТАДИЯХ БОЛЕЗНИ
- + ВЫРАБОТКУ УСТАНОВКИ НА ПОЛНОЕ ВОЗДЕРЖАНИЕ ОТ АЛКОГОЛЯ
- + СЕНСИБИЛИЗИРУЮЩУЮ ТЕРАПИЮ

#ВЫБОР МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ:

- + НАЛИЧИЕМ СОМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ
- + НАЛИЧИЕМ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ
- + ТИПОМ ТЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ

#ТИПЫ ТЕЧЕНИЯ АЛКОГОЛИЗМА:

- + ПРОГРЕДИЕНТНЫЙ
- + ЗЛОКАЧЕСТВЕННО-ПРОГРЕДИЕНТНОЕ
- СТАЦИОНАРНОЕ ТЕЧЕНИЕ АЛКОГОЛИЗМА
- + РЕМИТИРУЮЩЕЕ ТЕЧЕНИЕ АЛКОГОЛИЗМА

#ОДНИМ ИЗ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ УСЛОВИЙ ЛЕЧЕНИЯ АЛКОГОЛИЗМА

ПСИХОТРОПНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:

- ПРИМЕНЕНИЯ АНТИДЕПРИСАНТОВ
- ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОСТИ ПОКАЗАНИЙ
- КОНТРОЛЯ СОМАТИЧЕСКОГО И НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ
- + НАЗНАЧЕНИЯ ЛЕЧЕНИЯ ДЛИННЫМИ КУРСАМИ

#ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ – ЭТО:

- + ВОССТАНОВИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ
- + ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЕ МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ И ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ
- + ОЗДОРОВЛЕНИЕ МИКРОСОЦИАЛЬНОГО ОКРУЖЕНИЯ
- + ТРУДОВАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ

#ПРИ ЛЕЧЕНИИ АЛКОГОЛЬНОГО АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ СРЕДСТВА, КРОМЕ:

- ВИТАМИНОВ
- ПОЛИИОННЫХ РАСТВОРОВ
- + АНТИБИОТИКОВ
- НООТРОПОВ

#ПРИ ЛЕЧЕНИИ АЛКОГОЛЬНОГО АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА ЧАЩЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ НЕЙРОЛЕПТИКИ:

- + С ПРЕОБЛАДАНИЕМ АНТИПСИХОТИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА
- + С ПРЕОБЛАДАНИЕМ СЕДАТИВНОГО ЭФФЕКТА
- С ПРЕОБЛАДАНИЕМ СТИМУЛИРУЮЩЕГО ЭФФЕКТА

#ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ТРАНКВИЛИЗАТОРОВ ЯВЛЯЮТСЯ:

- + НЕВРОЗОПОДОБНЫЕ И ПСИХОПОДОБНЫЕ РАССТРОЙСТВА
- + АФФЕКТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ
- + АКТУАЛИЗАЦИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ВЛЕЧЕНИЯ К АЛКОГОЛЮ

#ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ НООТРОПОВ У БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ ЯВЛЯЕТСЯ:

- + ОСТРАЯ АЛКОГОЛЬНАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ
- + НАРУШЕНИЕ ПАМЯТИ И ИНТЕЛЛЕКТА
- + НАЛИЧИЕ ВЫРАЖЕННЫХ АСТЕНИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ

#КЛИНИКА АЛКОГОЛЬНОГО АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА:

1. ГИПЕРГИДРОЗОМ, ТРЕМОРОМ
2. ДИСПЕПТИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ В ВИДЕ ОТСУТСТВИЯ АППЕТИТА, ТОШНОТЫ, НАРУШЕНИЯ СО СТОРОНЫ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ
3. ВЛЕЧЕНИЯ К ОПОХМЕЛЕНИЮ

- + 1
- + 2
- + 3

#ПРИ ЛЕЧЕНИИ АЛКОГОЛИЗМА У ЛИЦ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:

- ОБЩЕУКРЕПЛЯЮЩИХ СРЕДСТВ И ВИТАМИНОВ
- ПСИХОТЕРАПИИ
- + УСЛОВНО-РЕФЛЕКТОРНОЙ ТЕРАПИИ
- МЕТРОНИДАЗОЛА (ТРИХОПОЛА)
- ТРАНКВИЛИЗАТОРОВ

#АЛКОГОЛИЗМ – ЭТО ХРОНИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ:

1. ПРОГРЕДИЕНТНЫМ ТЕЧЕНИЕМ
2. РАЗВИТИЕМ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ВЛЕЧЕНИЯ К СПИРТНЫМ НАПИТКАМ
3. ФОРМИРОВАНИЕМ АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА ПРИ ПРИКРАЩЕНИИ УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ
4. РАЗВИТИЕ СТОЙКИХ СОМАТИЧЕСКИХ И НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ И ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕГРАДАЦИИ

- + 1
- + 2
- + 3
- + 4

Составители программы

Хисамутдинова З.А., доктор медицинских наук, директор ГАПОУ «Казанский медицинский колледж».

Петрова Н.Ф., заведующая отделением ОДПО ГАПОУ «Казанский медицинский колледж».