

**Частное учреждение
профессиональная образовательная организация
ТЕХНИКУМ «БИЗНЕС И ПРАВО»**

Открытый урок

по Дисциплине ОП.03 Основы патологии
для специальности 33.02.01 Фармация
«ВИЧ-инфекция.СПИД».

Подготовила и провела преподаватель Евсюкова Н.Ю.

Белореченск 2024

Цели и основные задачи занятия.

Цель занятия :

- расширение образовательного пространства в области современных представлений о ВИЧ – инфекции, нервно – психических заболеваниях.
- формирование профессиональных умений и навыков по определению, обработке и анализу сведений о ВИЧ – инфекции, нервно – психических заболеваниях; правильная интерпретация и анализ полученных результатов.

Задачи занятия

Воспитать - чувство доброты и заботливого отношения к больному;

Способствовать установлению связей с ранее изученным материалом по общей клинической патологии, фармакологическим дисциплинам.

Способствовать воспитанию у учащихся чувства коллективизма и товарищества в процессе учебы.

Способствовать развитию у студентов клинического мышления, умения использовать свои знания в нестандартных ситуациях;

Формировать у учащихся умение анализировать, развивать познавательную активность учащихся,

Развивать способности к познавательному процессу, умению работать со справочной литературой;

Формировать у студентов умение работать самостоятельно, правильно организовать свое рабочее время и место;

Формировать умение оценивать результаты своей работы.

Междисциплинарные связи.

Микробиология: иммунитет, инфекционный процесс, эпидемический процесс.

Анатомия и физиология человека: строение и функция клетки , органов иммунной системы.

История медицины : теория происхождения ВИЧ.

В результате освоения темы ВИЧ – инфекция. СПИД.

Обучающийся должен знать:

- учение о болезни, этиологии, патогенезе;
- роли реактивности в патологии;

- типовые патологические процессы;
- закономерности и формы нарушения функций органов и систем организма.

Обучающийся должен уметь:

- оказывать первую помощь при неотложных состояниях;
- проводить санитарно-просветительскую работу

Форма занятия: внеаудиторное занятие

Дата проведения: 02 декабря 2024

Место проведения занятия: кабинет патологии

Присутствующие: учащиеся группы ф2д

Время проведения занятия: 90 минут (2 учебных часа).

Оснащение:

1. Ноутбук, презентация по теме, учебное пособие по теме;
2. Раздаточный материал (карточки, тесты).

Время проведения занятия: 2 часа

План.

1 этап- организационный, в журнале фиксируются отсутствующие, создание рабочей атмосферы, присутствующие подготавливаются к работе на занятии.

2 этап- Мобилизация обучающихся на рассмотрение темы занятия. Мотивация на получение знаний. Изложение преподавателем основной цели и задач текущего занятия, объяснение теоретической и практической значимости изучения поставленной темы. Краткое изложение преподавателем основных теоретических моментов по теме, сопровождающееся презентацией.

3 этап - Контроль исходного уровня знаний. Распространенность. Этиология. Пути передачи. Группы риска. Клиническое течение. Лечение. Профилактика. Обсуждение ключевых положений по теме занятия.

4 этап- Проведение итогового контроля для выяснения достижения цели занятия.

Проведение фронтального опроса и тестового задания.

5 этап- Заключительный. Обучающимся выставляются оценки за занятие по итогам всех форм работы. Дается задание на следующее занятие. Мотивация на самостоятельную работу.

Вводное слово преподавателя

К важным направлениям медицины относятся современная диагностика, лечение и профилактика инфекционных болезней.

ВИЧ-инфекция – актуальная проблема не только для медицинских работников, но и для всего общества. В настоящее время количество инфицированных и больных людей резко возросло, эпидемия набирает силу.

Поэтому очень важно сейчас мобилизовать все силы и средства для борьбы с этим страшным заболеванием: выявлять ВИЧ-инфицированных среди населения, проводить широкую санитарно-просветительскую работу.

На всех этапах профилактики ВИЧ-инфекции значительна роль отводится лечебно-профилактическим мероприятиям, пропаганде среди населения санитарной культуры.

Сегодня ,на занятии, мы рассмотрим вопросы этиологии (причины) и патогенеза(механизма развития) заболевания. Рассмотрим источники инфекции, пути передачи возбудителя инфекции, невозможные пути передачи, назовем группы риска данного заболевания. Особое внимание уделим мерам профилактики ВИЧ-инфекции.

Лекция

Преподаватель: Сегодня мы рассмотрим вопросы этиологии (причины) и патогенеза(механизма развития) заболевания. Рассмотрим источники инфекции, пути передачи возбудителя инфекции, невозможные пути передачи, назовем группы риска данного заболевания. Особое внимание уделим мерам профилактики ВИЧ-инфекции. Теоретический материал ,для наглядности ,будет сопровождаться показом презентации. Начнем с определения заболевания.

Определение(слайд2)

ВИЧ-инфекция представляет собой заболевание, вызываемое вирусом иммунодефицита человека, характеризующееся синдромом приобретенного иммунодефицита, способствующего возникновению вторичных инфекций и злокачественных образований в связи с глубоким угнетением защитных свойств организма.

Этиология(слайд3)

Возбудители - вирусы иммунодефицита человека 1-го, 2-го типов (ВИЧ-1, ВИЧ-2), относятся к семейству ретровирусов (Retrovirus).Схема строения вируса представлена на карточках, у каждого на столе (приложение 1).

ВИЧ устойчив: к ультрафиолетовому облучению и ионизирующей радиации.Нестоек: во внешней среде. Инактивируется: при

нагревании до 56 С - в течение 30 мин; при кипячении - в течение 1-5 мин; при резком изменении рН среды (менее 1 и более 13); под воздействием дезинфицирующих средств.

Эпидемиология(слайд4,5)

Источник ВИЧ-инфекции - зараженный человек, находящийся в любой стадии болезни, в том числе и в периоде инкубации.

Пути передачи(слайд6)

1. Естественный механизм передачи инфекции: контактный

Пути передачи:

1) половой;
2) вертикальный - от матери к плоду (ребенку), реализуемый как трансплацентарно, так и интранатально и постнатально (в процессе грудного вскармливания)

2. Искусственный механизм передачи :

1) при немедицинских инвазивных процедурах (в/в введения наркотиков, нанесение татуировок, косметических, маникюрных, педикюрных процедур);

2) при инвазивных вмешательствах в учреждениях здравоохранения (при переливании крови или ее компонентов, пересадке органов и тканей, использование донорской спермы, грудного молока от ВИЧ инфицированного донора, а также через медицинский инструментарий, или медицинские изделия контаминированные с ВИЧ при несоблюдении требований санитарных правил)

Наиболее вероятна передача ВИЧ от человека, находящегося в конце инкубационного периода, в периоде первичных проявлений и в поздней стадии инфекции, когда концентрация вируса достигает своего максимума. ВИЧ-инфекция относится к долго текущим заболеваниям, с момента заражения до момента смерти может пройти от 2-3 до 10-15 лет. Естественно, что это усредненные показатели. Однако содержание вирусных частиц в биологических жидкостях различно, что и определяет их неодинаковое эпидемиологическое значение.

Биологические субстраты(жидкости) человека (слайд7), содержащие ВИЧ и имеющие наибольшее эпидемиологическое значение в распространении ВИЧ-инфекции:-кровь; сперма; вагинальный и цервикальный секрет; материнское грудное молоко(12-20%);моча; слюна; слезная жидкость; секрет потовых желез.

Для заражения ВИЧ необходимо не только наличие источника инфекции и восприимчивого субъекта, но и возникновение соответствующих условий, способствующих заражению. Для заражения ВИЧ с последующим развитием инфекционного процесса необходимо попадание возбудителя во внутренние среды организма.

Опасно(слайд8) :Случайный сексуальный контакт, даже в случае использования презерватива. Внутривенное введение лекарственных

препаратов или наркотиков с использованием нестерильных шприцев. Татуировка и пирсинг.

Безопасно(слайд9) :Рукопожатие, поцелуи, объятия и другие тактильные контакты. Использование общей посуды и столовых приборов. Использование общего мыла, стульчака унитаза, полотенца, одежды. Любые медицинские манипуляции с использованием стерильных инструментов (в т.ч. одноразовых).

Патогенез (слайд10)

Путь вируса иммунодефицита человека, после попадания в организм человека, можно представить несколькими этапами. Схема у каждого на столе (приложение 2).

При внимательном рассмотрении схемы,можно выделить следующие этапы.

- 1.В крови,вирус внедряется в макрофаги и лимфоциты ,в нервной ткани - в микроглию(это иммунные клетки центральной нервной системы,выполняющие роль макрофагов) и уничтожает способность иммунных телец к распознаванию своих антигенов как чужеродных.
- 2.В клетке вирус становится активным и приступает к репродукции.
- 3.После выхода размножившегося вируса в кровь, клетка-хозяин погибает, а вирусы внедряются в здоровые макрофаги. Количество иммунных клеток уменьшается ,а концентрация вируса растет.

ВИЧ-инфекция является хроническим неизлечимым заболеванием, протекающим медленно (годами), волнообразно и заканчивающимся синдромом приобретенного иммунодефицита. Организм становится беззащитен как по отношению к экзогенной инфекции, так и к бактериям, населяющим органы и ткани в норме (что ведет к развитию оппортунистических инфекций). У больного человека нарушается механизм защиты от размножения дефектных blastocysts - злокачественных клеток.

Классификация ВИЧ - инфекции

Российская клиническая классификация ВИЧ-инфекции (Приказ МЗ СР РФ от 17.03.2006 №166)

Стадия и фаза заболевания устанавливается только на основании клинических проявлений – по наличию и значимости вторичных заболеваний.

Клиническая классификация ВИЧ-инфекции(слайд11)

1. Стадия инкубации.
2. Стадия первичных проявлений:
 - бессимптомная;
 - острая, ВИЧ-инфекция без вторичных заболеваний;
 - острая, ВИЧ-инфекция с вторичными заболеваниями.
- 3.Латентная стадия: протекает бессимптомно.
4. Стадия вторичных проявлений: оппортунистические заболевания

5. Терминальная стадия - СПИД.

Рассмотрим развития ВИЧ-инфекции стадии подробнее

1. Стадия инкубации - от 3 недель до 3 месяцев, в редких случаях - до года. Основанием для диагностики ВИЧ-инфекции является обнаружение вируса (антигенов или частиц ДНК) в сыворотке крови. Стадия инкубации - период от момента заражения до появления реакции организма в виде клинических проявлений острой инфекции и/или выработке антител:

Продолжительность этого периода составляет от 3 недель до 3 месяцев, в единичных случаях может затягиваться до года.

2. Стадия первичных проявлений - продолжительность от нескольких дней до нескольких месяцев (в среднем 2-3 недели). Может протекать в нескольких формах:

- бессимптомная у 50-70%;

- у 30-50% появляются симптомы острой ВИЧ-инфекции: лихорадка;

- острая ВИЧ-инфекция без вторичных заболеваний с общими симптомами: озноб, боли в суставах боли в мышцах, боль в горле, чрезмерная потливость, высыпания красного цвета, слабость;

- острая ВИЧ-инфекция с вторичными заболеваниями которая протекает как ОРЗ, краснуха, мононуклеоз(вирусное заболевание с поражением зева, лимфоузлов, печени, селезенки и поражением крови).

3. Латентная стадия - длительность этой стадии может варьировать у 50% в течение 8-10 лет, и у 95 % в течение 20 лет после заражения развивается СПИД. от 2-3-х до 20 и более лет, в среднем 6-7 лет. В этот период отмечается постепенное снижение CD4+ T- лимфоцитов, разрушение иммунной системы, но выраженных симптомов не наблюдается.

4. Стадия вторичных заболеваний(слайд12) -различают 3 периода течения:

1)4А – потеря массы тела не превышает 10%, отмечаются инфекционные (бактериальные, вирусные и грибковые) поражения покровных тканей (кожи и слизистых оболочек). Работоспособность снижена.

2)4Б – потери в весе более 10% общей массы тела, длительная лихорадка, диарея, не имеющая органической причины, может присоединяться туберкулез легких, инфекционные заболевания рецидивируют и прогрессируют, выявляется локализованная саркома Капоши, волосистая лейкоплакия(заболевание слизистой рта с образованием плотного налета ,бело-серого цвета). На фоне иммунодефицита развиваются вторичные (оппортунистические) заболевания.

З)4В – общая кахексия, вторичные инфекции генерализованной формы, кандидоз пищевода, дыхательных путей, пневмоцистная пневмония, туберкулез внелегочных форм, диссеминированная саркома Капоши, неврологические расстройства

Терминальная стадия (СПИД) (слайд13)- имеющиеся у больных вторичные заболевания приобретают необратимое течение. Даже адекватно проводимая противоретровирусная терапия и терапия вторичных заболеваний не эффективны, и больной погибает в течение нескольких месяцев. Проявляется следующей симптоматикой: нарушение зрения, диарея хроническая, постоянный кашель, одышка, субфебрильная температура в 37 ° С в течение нескольких недель, потливость, постоянная усталость.

Диагностика ВИЧ-инфекции(слайд14)

Диагностика ВИЧ-инфекции включает в себя следующие методы обследования: анамнез; визуальный осмотр пациента; общий анализ крови; биохимический анализ крови; скрининг-тест (выявление антител крови к инфекции методом иммуноферментного анализа – ИФА);подтверждающий наличие антител в крови тест, который проводится только при положительном результате скрининг-теста; полимеразная цепная реакция (ПЦР); анализы на иммунный статус (подсчёт CD4+ лимфоцитов – производится с помощью автоматических анализаторов или вручную, с помощью микроскопов);экспресс-тесты на ВИЧ – диагностика производится с помощью ИФА на тест - полосках.

Основные принципы лечения ВИЧ-инфекции(слайд15)

До настоящего времени терапия ВИЧ-инфекции остается сложнейшей и нерешенной проблемой, т.к. не существует средств, позволяющих радикально вылечить больных ВИЧ-инфекцией. В связи с этим лечебные мероприятия направлены на предупреждение или замедление прогрессирования болезни.

В лечении ВИЧ-инфекции выделяют: антиретровирусную терапию; патогенетическое лечение синдромов.

А сейчас мы остановимся на группах риска, той части населения, которая в первую очередь подвержена потенциальному риску заражения ВИЧ. Это прежде всего медицинские работники, косметологи, больные, которые нуждаются в инвазивных методах диагностики и лечения, в частых переливаниях крови и продуктах, изготовленных из крови ,больные венерическими болезнями; люди определенной социальной направленности: занимающиеся проституцией, наркозависимые.

Вич-инфицированный человек, на любой стадии болезни, является источником заражения. Но необходимо знать условия ,когда вирус ВИЧ не передается от инфицированного человека-здоровому .ВИЧ-

инфекцией нельзя заразиться через: рукопожатие, объятия, поцелуй совместные игры, использование многоразовой посуды в столовой, укусы насекомых, занятия спортом, совместная работа и проживание с зараженными людьми, уход за больными СПИДом при соблюдении гигиенических норм.

Преподаватель обращается к учащимся с вопросом : Как вы представляете профилактику ВИЧ-инфекции?(Учащиеся высказывают свое мнение). Именно профилактике этого заболевания посвящается следующий этап лекции.

Меры предупреждения распространения ВИЧ-инфекции(слайд16)

К сожалению специфической профилактики ВИЧ-инфекции не существует, но работа в этом направлении ведется непрерывно учеными всего мира. Неспецифическая профилактика включает в себя следующие мероприятия:

- 1.Предоставление информации населению о возможности и путях заражения инфекциями, передаваемыми половым путем , включая ВИЧ.
- 2.Пропаганда нравственных, моральных ценностей, верности одному партнеру.
- 3.Пропаганда безопасных сексуальных отношений (использование презервативов).
- 4.Создание условий для раннего выявления и надлежащего лечения инфекций, передаваемых половым путем , наличие которых повышает вероятность ВИЧ-инфицирования.
- 5.Борьба с наркоманией, полный отказ от наркотиков.
- 6.Обеспечение безопасности медицинских процедур.
- 7.Создание необходимых гарантий профилактики внутрибольничных инфекций.
- 8.Профилактика заражения медработников гемоконтактными инфекциями включает: контроль за соблюдением санитарно-эпидемического режима; инструктаж медперсонала; гигиена рук; использование барьерных средств защиты; осторожность при работе с острыми и режущими изделиями медицинского назначения инструментами.

На случай медицинской аварии необходимо иметь аптечку анти-СПИД (приложение 5)

Преподаватель: Надеюсь, что вы внимательно, осмысленно слушали и конспектировали лекцию. Предлагаю ответить на вопросы. Вы можете пользоваться своими конспектами.

Фронтальный опрос

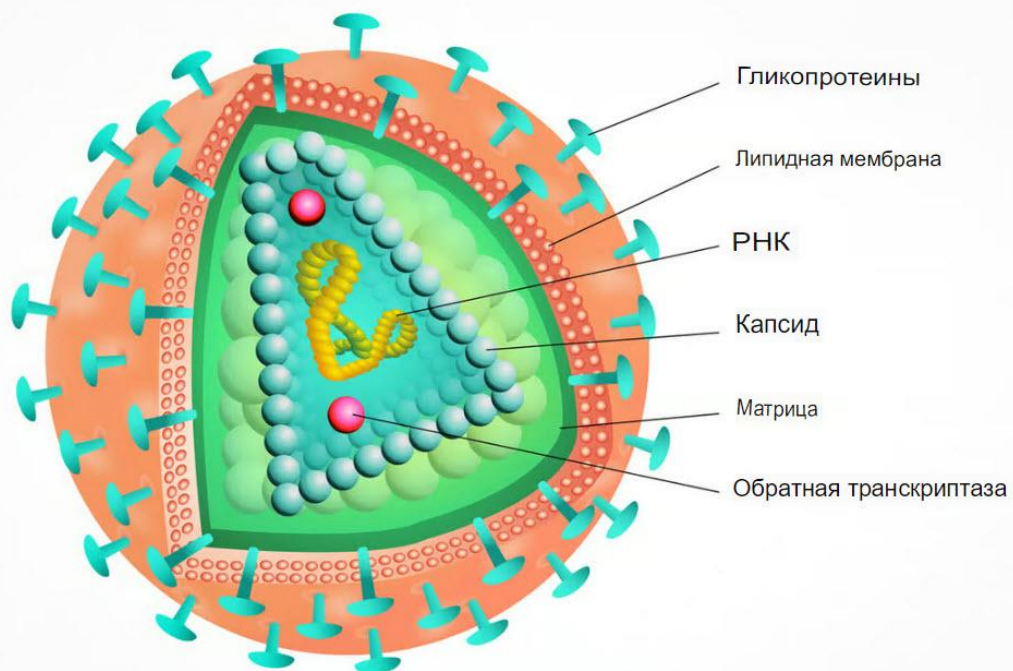
Определение исходного уровня знаний для освоения темы

- 1.Сформулируйте определение ВИЧ-инфекция—это:... Как вы понимаете разницу между ВИЧ и ВИЧ-инфекцией?
- 2.Как называется «механизм передачи инфекции»?
- 3.Перечислите основные пути передачи ВИЧ-инфекции
- 4.В каких биологических жидкостях, содержится возбудитель ВИЧ-инфекции?
- 5.Что относится к вертикальному пути передачи инфекции. Объясните. Каков механизм этого пути передачи?
- 6.Дайте определение следующим медицинским терминам: -ВИЧ; -СПИД; -инкубационный период; -клиника; -синдром; -ремиссия-реконвалесцент; -кахексия.

Эталоны ответы в приложении 3

Преподаватель: Закончим сегодняшнее занятие тестовым заданием. Сейчас вы получите карточки с коротким тест-опросом по сегодняшней теме, по ответам будет ясно, как вы усвоили сегодняшний материал.

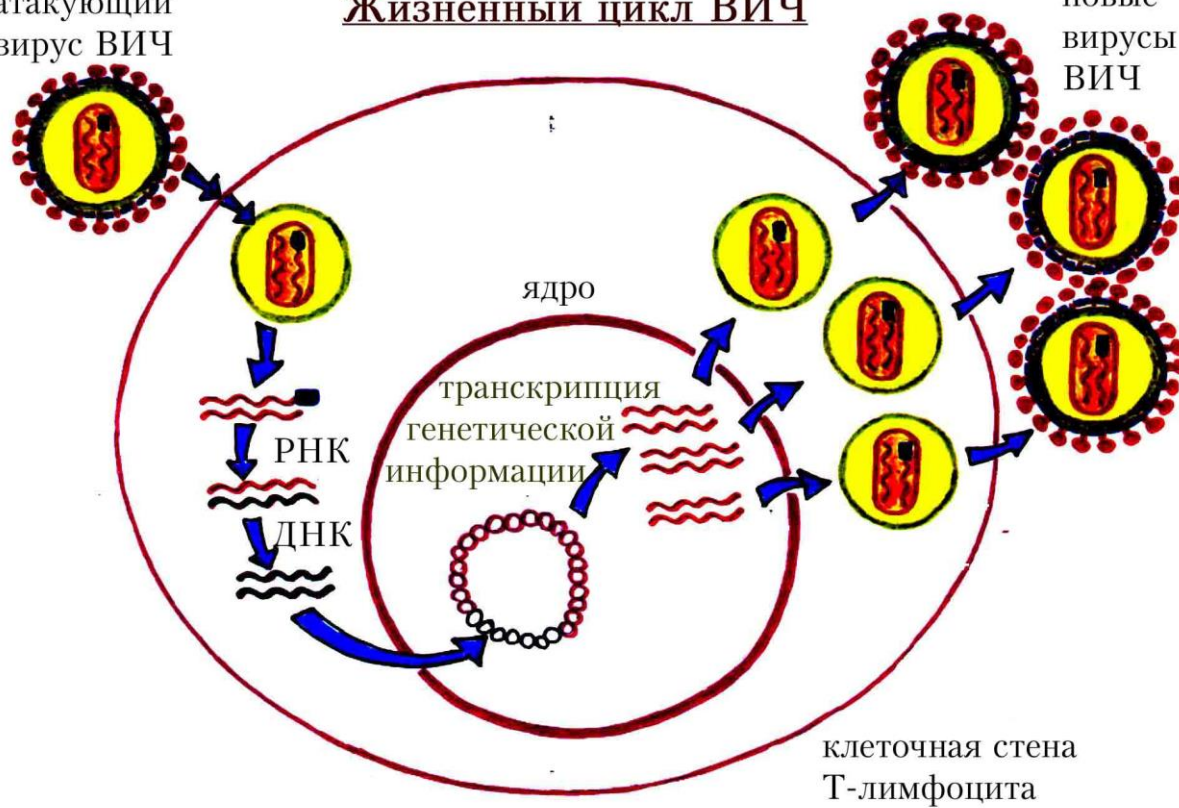
СТРОЕНИЕ ВИЧ



атакующий
вирус ВИЧ

Жизненный цикл ВИЧ

новые
вирусы
ВИЧ



Эталоны ответов на фронтальный опрос и критерии оценки

- 1.ВИЧ –инфекция –медленно прогрессирующее заболевание, вызываемое вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) 1бал за полный правильный ответ
2. Механизм передачи инфекции –способы обеспечивающие перемещение живого возбудителя болезни от зараженного организма в здоровый.1 балл
- 3.Механизм передачи ВИЧ –инфекции:
 - контактный,
 - вертикальный,
 - парентеральный 0,5баллов за каждый правильный ответ
- 4.Биологические жидкости содержащие ВИЧ -инфекцию
 - вагинальный и цервикальный секрет;
 - материнское грудное молоко.
 - слюна;
 - слезная жидкость;
 - секрет потовых желез. 2 балла за полный правильный ответ
- 5.Вертикальный путь заражения – это передача инфекции от матери плоду. 1балл
- 6.Определение медицинских терминов:
 - ВИЧ –вирус иммунодефицита человека
 - СПИД–синдром приобретенного иммунодефицита (последняя стадия развития ВИЧ – инфекции
 - инкубационный период –это время от момента проникновения возбудителя в организм о клинического проявления симптомов заболевания
 - ремиссия- период течения хронической болезни ,который проявляется значительным ослаблением или исчезновением её симптомов.
 - реконвалесцент - больной в стадии выздоровления
 - клиника заболевания- это любое объективное(то есть видимое глазу) проявление заболевания
 - синдром заболевания – это сочетание симптомов какого либо заболевания
 - кахексия-это состояние крайнего истощения организма

Критерии оценки

14-15правильных ответов «отлично»

12-13 правильных ответов « хорошо»

9-11 правильных ответов «удовлетворительно

Тестовое задание . Тема « ВИЧ- инфекция»

Вариант № 1

Выберите один правильный ответ

1. Ведущая мера профилактики ВИЧ
 1. просвещение населения
 2. изоляция ВИЧ- инфицированных
 3. массовое обследование на ВИЧ- инфекцию
 4. лечение ВИЧ –инфицированных
2. При ВИЧ-инфекции поражается система
 1. костная
 2. мышечная
 3. иммунная
 4. сердечно-сосудистая
3. Антивирусный препарат, применяемый при лечении ВИЧ-инфекции
 1. пенициллин
 2. интерлейкин
 3. тималин
 4. азидотимидин (АЗТ)
4. При вертикальном механизме заражение чаще происходит
 1. через плаценту
 2. в родах
 3. при кормлении грудью
 4. при уходе за новорожденным
5. Обнаружение ВИЧ-инфекции является основанием для
 1. отстранения от донорства
 2. экстренной госпитализации в стационар
 3. отстранения от работы, связанной с общением с людьми
 4. обязательного прерывания беременности в случае ее возникновения
6. Наиболее частые симптомы при ВИЧ – инфекции:
 1. тошнота, рвота
 2. лихорадка
 3. увеличение лимфатических узлов
 4. нарушение координации движения
7. При обращении за медицинской помощью ВИЧ-инфицированный...
 1. должен сообщать о своем ВИЧ- статусе
 2. должен если предстоит операция
 3. не должен сообщать
 4. должен представить документ об отсутствии ВИЧ
8. ВИЧ –это заболевание:
 1. антропонозное
 2. зоонозное

3.антропозоонозное

4.сапронозное

9. в лечении ВИЧ на первый план выходит борьба с:

1.понижением иммунитета

2. повышением иммунитета

3.интоксикацией

4. гипертермией

10. Доза, достаточная для заражения ВИЧ-инфекций, содержится в

1.секрете потовых желез

2. вагинальном секрете

3. слюне

4. моче

Вариант № 2

Выберите один правильный ответ

1.ВИЧ –это заболевание:

1. антропонозное

2. зоонозное

3. антропозоонозное

4 сапронозное

2.В лечении ВИЧ на первый план выходит борьба с:

1.понижением иммунитета

2.повышением иммунитета

3.интоксикацией

4.гипертермией

3. Самая заразная стадия при ВИЧ-инфекции

1.инкубации

2. первичных проявлений

3.вторичных проявлений

4. терминальная

4.Продолжительность инкубационного периода при ВИЧ:

1.10 дней

2.2 года

3.от 4 недель до 1года

4.5 дней

5. Источником инфекции СПИД является:

1.ВИЧ- инфицированный на стадии бессимптомного носительства

2.больной в стадии пре-СПИД

3.больной СПИД в терминальной стадии

4.во всех стадиях

6. СПИД-это..

1 конечная стадия ВИЧ –инфекции

2. самостоятельное заболевание

3. синоним ВИЧ- инфекции

4. начальная стадия ВИЧ-инфекции

7. Доза, недостаточная для заражения ВИЧ-инфекцией, содержится в

1. сыворотке крови
2. слюне
3. амниотической жидкости
4. гное
8. Обследование на ВИЧ надо проводить
 1. наркоманам
 2. всем стационарным больным
 3. беременным
 4. водителям – дальнобойщикам
9. Наиболее частые симптомы при ВИЧ – инфекции:
 1. тошнота, рвота
 2. лихорадка
 3. увеличение лимфатических узлов
 4. нарушение координации движения
10. При обращении за медицинской помощью ВИЧ- инфицированный
 1. должен сообщать о своем ВИЧ- статусе
 2. должен если предстоит операция
 3. не должен сообщать
 4. должен представить документ об отсутствии ВИЧ

Вариант № 2

Выберите один правильный ответ

1. Ведущая мера профилактики ВИЧ
 1. просвещение населения
 2. изоляция ВИЧ- инфицированных
 3. массовое обследование на ВИЧ- инфекцию
 4. лечение ВИЧ –инфицированных
2. При ВИЧ-инфекции поражается система
 1. костная
 2. мышечная
 3. иммунная
 4. сердечно-сосудистая
3. Антивирусный препарат, применяемый при лечении ВИЧ-инфекции
 1. пенициллин
 2. интерлейкин
 3. тималин
 4. азидотимидин (АЗТ)
4. При вертикальном механизме заражение чаще происходит
 1. через плаценту
 2. в родах
 3. при кормлении грудью
 4. при уходе за новорожденным
5. Обнаружение ВИЧ-инфекции является основанием для
 1. отстранения от донорства
 2. экстренной госпитализации в стационар
 3. отстранения от работы, связанной с общением с людьми

4.обязательного прерывания беременности в случае ее возникновения

6.Наиболее частые симптомы при ВИЧ – инфекции:

1. тошнота, рвота
2. лихорадка
3. увеличение лимфатических узлов
4. нарушение координации движения

7. При обращении за медицинской помощью ВИЧ-инфицированный...

1. должен сообщать о своем ВИЧ- статусе
2. должен если предстоит операция
3. не должен сообщать
4. должен представить документ об отсутствии ВИЧ

8.ВИЧ –это заболевание:

- 1.антропонозное
- 2.зоонозное
- 3.антропозоонозное
- 4.сапронозное

9. в лечении ВИЧ на первый план выходит борьба с:

- 1.понижением иммунитета
2. повышением иммунитета
- 3.интоксикацией
4. гипертермией

10. Доза,достаточная для заражения ВИЧ-инфекций,содержится в

- 1.секрете потовых желез
2. вагинальном секрете
3. слюне
4. моче

Эталоны ответов

№	1 вариант	2 вариант
1	1	1
2	3	1
3	4	4
4	2	3
5	1	4
6	2	1
7	3	2
8	1	1
9	1	2
10	2	3

Критерии оценки

9-10 правильных ответов «отлично»

7-8 правильных ответов(хорошо)

5-6 правильных ответов (удовлетворительно)

4-и менее ответов «неудовлетворительно»

Состав аптечки Анти-СПИД

Для того чтобы правильно собрать и применять аптечку, необходимо учесть требования, утвержденные Минздравом РФ.

1. Входящие в состав укладки профилактические средства должны быть зарегистрированы в РФ.
2. Ко всем лекарственным препаратам должна быть инструкция по применению.
3. По истечении сроков годности, средства укладки не применяются и подлежат обязательной утилизации.
4. По мере расходования (или утилизации) средств, их наличие пополняется.
5. Повторное использование лекарственных препаратов и медицинских изделий запрещено.
6. Состав аптечки:

- Йод Раствор для наружного применения 5% 1 флакон
- Этанол раствор для наружного применения 70%, 100мл 1 флакон
- Бинт марлевый медицинский стерильный (5м/10см) 2 шт.
- Лейкопластырь бактерицидный (не менее 1,9-7,2) 3 шт.
- Салфетка марлевая медицинская стерильная (не менее 16/14см.) 10 шт.

В ряде случаев перечень лекарств может быть дополнен экспресс-тестами на ВИЧ-инфекцию, антиретровирусными препаратами, тестами на беременность. В данном случае речь идет о таких медорганизациях, как травмпункты, пункты скорой помощи и urgentные больницы. Как правило, в их аптечку антиСПИД входит 2 антиретровирусных препарата - Комбивир и Калетра. Их прием актуален не позднее 72 часов после факта возможного инфицирования.

Согласно новому приказу разработано 2 варианта укладки аптечки:

Первичная – для медицинских учреждений.

Вторичная – для потребителей (приобретается в аптеке)