Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 07.04.2022 15:26:22
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

Приложение 4
к основной образовательной программе высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия, направленности 02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающей мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-просвещению населения) ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России
Утверждено на заседании ученого совета
протокол № 6 от «28» 05 2021 г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор
_____ /И.П. Черная/
«17» 05 2021 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**

***Б1.О.55 Поликлиническая и неотложная педиатрия***
(наименование дисциплины (модуля)

| | |
|---|---|
| **Направление подготовки (специальность)** | **31.05.02 Педиатрия** (код, наименование) |
| **Уровень подготовки** | специалитет (специалитет/магистратура) |
| **Сфера профессиональной деятельности** | 02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающей мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения |
| **Форма обучения** | **Очная** (очная, очно-заочная) |
| **Срок освоения ОПОП** | **6 лет** (нормативный срок обучения) |
| **Институт/кафедра** | Институт педиатрии |

Владивосток, 2021

При разработке рабочей программы дисциплины (модуля) ***Б1.О.55 Поликлиническая и неотложная педиатрия*** в основу положены:
1) Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования - специалитет по специальности 31.05.02 Педиатрия утверждённый приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12 августа 2020 г. N 965

2) Учебный план программе специалитета специальность 31.05.02 Педиатрия, направленности - 02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающей мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения), утвержденный ученым советом ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России «26» марта 2021 г., Протокол № 5.

Рабочая программа дисциплины (модуля) ***Б1.О.55 Поликлиническая и неотложная педиатрия*** одобрена на заседании института педиатрии от «23» 04 2021 г. Протокол № 9.

Директор института педиатрии _____ (подпись) Шуматова Т.А. (Ф.И.О.)

Рабочая программа дисциплины (модуля) ***Б1.О.55 Поликлиническая и неотложная педиатрия*** одобрена УМС по специальности Педиатрия от «27» 04 2021 г. Протокол № 4.

Председатель УМС _____ (подпись) Цветкова М.М. (Ф.И.О.)

**Разработчики:**

Профессор института педиатрии (занимаемая должность) _____ (подпись) Суровенко Т.Н. (Ф.И.О.)

## 2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

**2.1. Цель и задачи освоения дисциплины (модуля)** ***Б1.О.55 Поликлиническая и неотложная педиатрия***

***Цель*** освоения дисциплины (модуля) ***Б1.О.55 Поликлиническая и неотложная педиатрия***

практическое освоение особенностей профессиональной деятельности специалистов первичного звена здравоохранения, практическое осуществление принципов неотложной педиатрии на догоспитальном этапе, практическое осуществление диспансерного наблюдения за здоровыми, детьми групп риска и больными детьми.

При этом ***задачами*** дисциплины (модуля) ***Б1.О.55 Поликлиническая и неотложная педиатрия*** являются:

1 Научить студентов методам организации и работы участкового педиатра в поликлинике, на дому и в организованных детских коллективах: осуществлению перспективного мониторинга здоровья детского населения; - профилактики инфекционных и соматических заболеваний; - обеспечению ургентной догоспитальной диагностики; - оказанию первой врачебной помощи и диспетчерских функций; - диспансеризации больных детей; - медицинской и социальной реабилитации; - санитарно- просветительной и санитарно-гигиенической работе с родителями; - обучить студентов оформлению медицинской документации (медицинской карты дневного стационара или амбулаторного больного, листка нетрудоспособности, статистического талона и т.д.); - формированию навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров;

2 Интерпретировать научно-медицинскую информацию с целью совершенствования своей профессиональной деятельности, повышения уровня знаний и врачебных компетенций.

3 Формировать у студента навыков профессионального общения со всеми участниками лечебного процесса (пациентами, родственниками пациентов, младшим и средним медицинским персоналом, врачами)

**2.2. Место дисциплины (модуля)** ***Б1.О.55 Поликлиническая и неотложная педиатрия*** **в структуре** основной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки/специальности 31.05.02 Педиатрия, направленности - 02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающей мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

2.2.1. Дисциплина (модуль) ***Б1.О.55 Поликлиническая и неотложная педиатрия*** относится к Обязательной части программы специалитета Блока 1 Дисциплины (модули).

Для изучения дисциплины (модуля) ***Б1.О.55 Поликлиническая и неотложная педиатрия*** необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

*Б1. О. 24 Пропедевтика детских болезней*

*(наименование предшествующей учебной дисциплины (модуля))*

Знания:

анатомо-физиологические особенности здорового ребенка раннего возраста, особенности вскармливания, воспитания, закаливания здорового ребенка, повозрастные режимы

Умения:

определить статус пациента: собрать анамнез, провести физикальное обследование, оформить запись профилактического приема и приема больного ребенка

Навыки:

владеть методами общеклинического обследования, интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики, составления повозрастных рекомендаций по режиму, физическому воспитанию и питанию

*Б1.О.28 Педиатрия*

*(наименование предшествующей учебной дисциплины (модуля))*

Знания:
этиологии и патогенеза основных групп заболеваний и отдельных нозологических форм, встречающихся в педиатрической практике, их клинические проявления, типичное течение у детей разных возрастных групп и подростков, современные методы их диагностики; этиологии и патогенез основных групп заболеваний и отдельных нозологических форм, встречающихся в педиатрической практике, их клинические проявления, типичное течение у детей разных возрастных групп и подростков, современные методы диагностики, лечения и профилактики групп заболеваний и отдельных нозологических форм, встречающихся в педиатрической практике современные методы лечения и профилактики основных групп заболеваний и отдельных нозологических форм в педиатрической практике.
Умения:
-распознать основные симптомы и симптомокомплексы заболеваний; назначить стандартные методы обследования, направленные на верификацию (подтверждение, обоснование) диагноза; интерпретировать результаты обследования, поставить предварительный диагноз - распознать основные симптомы и симптомокомплексы заболеваний; назначить стандартные методы обследования, направленные на верификацию (подтверждение, обоснование) диагноза; интерпретировать результаты обследования, поставить предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз согласно принятой классификации; - разработать план лечения с учетом течения болезни и возрастных особенностей у детей, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, назначить программу реабилитационных мероприятий. - разработать план лечения с учетом течения болезни и возрастных особенностей у детей, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, назначить программу реабилитационных мероприятий.
Навыки:
-распознать основные симптомы и симптомокомплексы заболеваний; назначить стандартные методы обследования, направленные на верификацию (подтверждение, обоснование) диагноза; интерпретировать результаты обследования, поставить предварительный диагноз - распознать основные симптомы и симптомокомплексы заболеваний; назначить стандартные методы обследования, направленные на верификацию (подтверждение, обоснование) диагноза; интерпретировать результаты обследования, поставить предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз согласно принятой классификации; - разработать план лечения с учетом течения болезни и возрастных особенностей у детей, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, назначить программу реабилитационных мероприятий. - разработать план лечения с учетом течения болезни и возрастных особенностей у детей, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, назначить программу реабилитационных мероприятий.

*Б.1.О.53 Инфекционные болезни у детей*

*(наименование предшествующей учебной дисциплины (модуля))*

Знания:
- основы применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков, деятельности медицинских организаций системы охраны материнства и детства и в научных исследованиях, современные методы диагностики инфекционных болезней у детей;
- санитарно-гигиенические требования к устройству, организации и режиму работы детских инфекционных больниц, отделений, полных боксов, полубоксов и боксированных палат в детских больницах;
- принципы ведения медицинской документации в стационаре при наблюдении за больными детьми и подростками;
- основы патофизиологических процессов в организме детей и подростков;

- понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза инфекционной болезни у ребенка и подростка, принципы классификации болезней; основные понятия общей нозологии;
- функциональные системы организма детей и подростков, их регуляция и саморегуляция при воздействии с внешней средой при патологических процессах;
- эпидемиологию инфекционных, паразитарных заболеваний у детей и подростков, осуществление противоэпидемических мероприятий;
- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у детей и подростков;
- осуществление специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей и подростков.

Умения:
- произвести осмотр по органам и системам больного ребенка и подростка;
- анализировать и оценивать состояние больного ребенка и подростка;
- обосновать характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний;
- обосновать необходимость клинического обследования больного ребенка и подростка в соответствии с выявленными патологическими процессами;
- интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и функциональной диагностики, термометрии для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков;
- анализировать результаты рентгенологического обследования детей и подростков;
- разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения инфекционной болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения;
- участвовать в организации и оказании лечебно-диагностической, санитарно-эпидемической, профилактической помощи детям и подросткам;
- проводить статистическую обработку экспериментальных данных;
- вести медицинскую документацию различного характера в медицинских организациях педиатрического профиля

Навыки:
- алгоритмы выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий детям и подросткам;
- использования простейшими медицинскими инструментами (фонендоскоп, шпатель, неврологический молоточек);
- навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного и инструментального обследования детей и подростков;
- принципами и методами оказания первой медицинской и при неотложных состояниях у детей и подростков;
- основными принципами диагностики, лечения и реабилитации инфекционных болезней у детей и подростков, показаниями к госпитализации детей и подростков с инфекционными заболеваниями;
- принципами и методами оказания первой медицинской и при неотложных состояниях у детей и подростков;
- методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях педиатрического профиля

**2.3. Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)** ***Б1.О.55 Поликлиническая и неотложная педиатрия***

Освоение дисциплины (модуля) ***Б1.О.55 Поликлиническая и неотложная педиатрия*** направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций

Индикаторы достижения установленных общепрофессиональных компетенций

| **Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций** | **Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника** | **Индикаторы достижения общепрофессиональной компетенции** |
|---|---|---|
| Менеджмент качества | ОПК-9. Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности | ИДК.ОПК-$9_1$- имеет представление о системе менеджмента качества<br>ИДК.ОПК-$9_2$- использует основные принципы менеджмента качества при решении задач профессиональной деятельности<br>ИДК.ОПК-$9_3$- оценивает эффективность собственной профессиональной деятельности |

Индикаторы достижения профессиональных компетенций

<table>
<tr><td colspan="3">Профессиональный стандарт код 02.008 Врачебная практика в области педиатрии<br>Врач-педиатр участковый №833 (Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 27 марта 2017 г. N 306н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-педиатр участковый)</td></tr>
<tr><td colspan="3">ОТФ - Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника</td></tr>
<tr><td colspan="3">Тип профессиональной деятельности - диагностический,<br>вид задач профессиональной деятельности - обследование детей с целью установления диагноза;</td></tr>
<tr><td>Трудовая функция</td><td>Код и наименование профессиональной компетенции выпускника</td><td>Индикаторы достижения профессиональной компетенции</td></tr>
<tr><td rowspan="4">А/01.7 Обследование детей с целью установления диагноза</td><td rowspan="4">ПК-2 Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, в том числе внедрения инновационных методов и методик диагностики, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития с использованием цифровых технологий</td><td>ИДК.ПК-$2_1$- способен составить план обследования детей с целью установления клинического диагноза с обоснованием</td></tr>
<tr><td>ИДК.ПК-$2_2$-способен обосновать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам и на госпитализацию</td></tr>
<tr><td>ИДК.ПК-$2_3$- способен пользоваться медицинской аппаратурой, которая входит в стандарт оснащения кабинета врача-педиатра участкового в соответствии с порядком оказания медицинской помощи</td></tr>
<tr><td>ИДК.ПК-$2_4$- способен определять необходимость и целесообразность и применять инновационные методы и методики диагностики заболеваний у детей, в том числе цифровых помощников врача</td></tr>
<tr><td colspan="3">Тип профессиональной деятельности - лечебный,<br>вид задач профессиональной деятельности - назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности</td></tr>
<tr><td>Трудовая функция</td><td>Код и наименование профессиональной компетенции выпускника</td><td>Индикаторы достижения профессиональной компетенции</td></tr>
<tr><td>А/02.7 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности</td><td>ПК-5 Способность и готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих срочного медицинского</td><td>ИДК.ПК-$5_1$- оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</td></tr>
</table>

| | | |
|---|---|---|
| | вмешательства, но не требующих экстренной медицинской помощи с использованием цифровых технологий | |
| | ПК-6 Способность и готовность к оказанию медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих оказания экстренной медицинской помощи, в том числе с использованием цифровых технологий | ИДК.ПК-$6_1$- оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи |
| | | ИДК.ПК-$6_2$- проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи |
| Тип профессиональной деятельности - реабилитационный,<br>вид задач профессиональной деятельности - реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей | | |
| **Трудовая функция** | **Код и наименование профессиональной компетенции выпускника** | **Индикаторы достижения профессиональной компетенции** |
| А/03.7 Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей | ПК- 8 Способность и готовность к определению нарушений в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности; к направлению детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности в службу ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную помощь, для прохождения медико-социальной экспертизы | ИДК.ПК-$8_1$- определять степень и характер нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению жизнедеятельности, медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи |
| | | ИДК.ПК-$8_2$- определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи |

| | | |
|---|---|---|
| | | и с учетом стандартов медицинской помощи |
| | | ИДК.ПК-$8_3$- обосновывать показания для направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы |
| | | ИДК.ПК-$8_4$- направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи |
| | | ИДК.ПК-$8_5$- направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям |
| | ПК-9 Способность и готовность к назначению и оценке эффективности и безопасности реализации программ реабилитации, санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов | ИДК.ПК-$9_1$- назначать санаторно-курортное лечение длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка |
| | | ИДК.ПК-$9_2$- производить оценку эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи |
| | | ИДК.ПК-$9_3$- контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи |
| | | ИДК.ПК-$9_4$- оценивать выполнение индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе |
| Тип профессиональной деятельности - профилактический, вид задач профессиональной деятельности - проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей | | |
| **Трудовая функция** | **Код и наименование профессиональной компетенции выпускника** | **Индикаторы достижения профессиональной компетенции** |
| A/04.7 Проведение | ПК-10 Способность и готовность к | ИДК.ПК-$10_1$- организовывать проведение санитарно- |

| | | |
|---|---|---|
| профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей | проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции | противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции |
| | | ИДК.ПК-$10_2$- организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка по эпидемическим показаниям в случае возникновения очага инфекции |
| | | ИДК.ПК-$10_3$- осуществлять просветительскую деятельность с применением социальных средств массовой информации и электронных информационно- образовательных сред |
| | ПК-11 Способность и готовность к организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и иммунопрофилактики, осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями, в том числе с применением цифровых технологий; к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, первичной профилактике заболеваний | ИДК.ПК-$11_1$- организовывать и обеспечивать проведение профилактических медицинских осмотров детей с учетом их возраста и состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами |
| | | ИДК.ПК-$11_2$- организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка и в соответствии с национальным календарем профилактических прививок |
| | | ИДК.ПК-$11_3$- определять группу здоровья ребенка с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития, устанавливать группу здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных учреждениях с учетом диагноза и перенесенного заболевания |
| | | ИДК.ПК-$11_4$- назначать лечебно-оздоровительные мероприятия детям с учетом возраста ребенка, группы здоровья и факторов риска, в том числе среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи |
| | | ИДК.ПК-$11_5$- разъяснять детям, их родителям (законным представителям) правила рационального сбалансированного питания детей различных возрастных групп, в том числе пользу грудного вскармливания; правила формирования здорового образа |

| | | |
|---|---|---|
| | | жизни с учетом возраста и группы здоровья, в том числе с применением социальных средств массовой информации |

| Тип профессиональной деятельности - организационно-управленческий,<br>вид задач профессиональной деятельности –<br>организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации | | |
|---|---|---|
| **Трудовая функция** | **Код и наименование профессиональной компетенции выпускника** | **Индикаторы достижения профессиональной компетенции** |
| A/05.7 Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации | ПК-12 Способность и готовность к составлению плана и отчёта о работе врача-педиатра участкового, с проведением анализа медико-статистических показателей; оформлению документов и ведению медицинской документации, в том числе с применением электронного медицинского документооборота в информационных системах и сети «Интернет» | ИДК.ПК-12$_1$- получать согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику, обработку персональных данных |
| | | ИДК.ПК-12$_2$- составлять план работы и отчет о работе врача-педиатра участкового в соответствии с установленными требованиями и проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья детского населения |
| | | ИДК.ПК-12$_3$- заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде (ведение электронных медицинских карт пациентов) |
| | | ИДК.ПК-12$_4$- оформлять документы при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности, в том числе в электронном виде |
| | | ИДК.ПК-12$_5$- работать в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет" для получения своевременной актуальной профессиональной информации, проведения дистанционного консультирования, формирование навыков работы в системе ЕМИАС (единая медицинская информационно-аналитическая система) |

**2.4. Характеристика профессиональной деятельности выпускника**

2.4.1. При реализации дисциплины (модуля) ***Б1.О.55 Поликлиническая и неотложная педиатрия*** **в структуре** основной образовательной программы высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия, направленности - 02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающей мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения выпускники готовятся к профессиональной деятельности, направленной на

2.4.2. Объекты профессиональной деятельности выпускников

- физические лица в возрасте от 0 до 18 лет (далее - дети, пациенты);
- физические лица - родители (законные представители) детей;
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья детей.

2.4.3 Задачи профессиональной деятельности выпускников

В рамках освоения ООП ВО выпускники готовятся к решению задач профессиональной деятельности следующих типов: диагностический, лечебный, реабилитационный, профилактический, организационно-управленческий.

При каждом типе задач профессиональной деятельности выпускников определены следующие виды задач:

- Диагностический - Обследование детей с целью установления диагноза;
- Лечебный - Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности;
- Реабилитационный - Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей;
- Профилактический - Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей;
- Организационно-управленческий - Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации.

2.4.4. Виды профессиональной деятельности, на основе формируемых при реализации дисциплины (модуля) компетенций:

1. медицинская
2. организационно-управленческая

## 3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

**3.1. Объем дисциплины (модуля) *Б1.О.55 Поликлиническая и неотложная педиатрия* и виды учебной работы**

| **Вид учебной работы** | **Всего часов** | **Семестры** | |
|---|---|---|---|
| | | **№ B** | **№ C** |
| | | **часов** | **часов** |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Аудиторные занятия (всего)**, в том числе: | 222 | 94 | 128 |
| Лекции (Л) | 60 | 28 | 32 |
| Практические занятия (ПЗ), | 162 | 66 | 96 |
| **Самостоятельная работа обучающегося (СР)**, в том числе: | 138 | 86 | 52 |
| *Подготовка к занятиям (ПЗ)* | | | |
| *Подготовка к текущему контролю (ПТК)* | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| *Подготовка к промежуточному контролю (ППК)* | | | | |
| **Вид промежуточной аттестации** | зачет (З) | | | |
| | экзамен (Э) | 36 | | 36 |
| **ИТОГО: Общая трудоемкость** | час. | 396 | 180 | 216 |
| | ЗЕТ | 11 | 5 | 6 |

3.2.1 Разделы дисциплины (модуля) ***Б1.О.55 Поликлиническая и неотложная педиатрия*** и компетенции, которые должны быть освоены при их освоении

| № | № компетенции | Наименование раздела дисциплины (модуля) | Темы разделов |
|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| | | | |
| 1. | ПК-2<br>ПК-11<br>ОПК-9<br>ПК-12 | 1.Основы профилактической педиатрии. Организация и содержание работы со здоровыми детьми (0-17 лет) | Структура и организация работы детской поликлиники. Учетно-отчетная документация детской поликлиники. Обязанности участкового врача. Документация участкового врача. Антенатальная профилактика, патронаж, определение группы здоровья и групп направленного риска. Комплексная оценка состояния здоровья детей<br>Организация лечебно-профилактической помощи новорожденным и недоношенным детям в условиях поликлиники.<br>Лечебно-оздоровительные и реабилитационные мероприятия по отношению к детям раннего и старшего возраста. Медицинское сопровождение в детских образовательных учреждениях |
| 2 | ПК-2<br>ПК-5<br>ПК-6<br>ПК-9 | 2.Организация и содержание работы по оказанию догоспитальной помощи детям при основных синдромах и несчастных случаях | 2. Неотложная помощь детям в амбулаторных условиях. Основы организации неотложной помощи. Общие правила оказания экстренной помощи и транспортировки.<br>Диагностика, первичная врачебная помощь, тактика педиатра при неотложных состояниях у новорожденных и грудных детей.<br>Диагностика, первичная врачебная помощь, тактика педиатра при травмах и несчастных случаях.<br>Диагностика, первичная врачебная помощь, тактика педиатра при генерализованных аллергических синдромах у детей. Диагностика, первая врачебная помощь, тактика педиатра при синдромах острой дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточности.<br>Содержание и внедрение инновационных методов профилактики, лечения часто болеющих детей.<br>Восстановительная терапия в условиях детской поликлиники, санаторно-курортная помощь |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | детям. Оздоровительные летние лагеря. |
| 3. | ПК-2<br>ПК-5<br>ПК-10 | 3.Специфическая профилактика инфекционных заболеваний в условиях поликлиники | 3. Календарь прививок. Реакции на вакцинацию, неотложные мероприятия, профилактика.<br>Индивидуальное планирование прививок<br>Осложнения вакцинации. Особенности их профилактики.<br>Диагностика, лечение на дому ОРЗ, гриппа, специфическая и неспецифическая профилактика.<br>Капельные инфекции, диагностика, лечение на дому, диспансеризация реконвалесцентов, стационар на дому.<br>Диагностика, лечение на дому и профилактика кишечных инфекций. Регидратационная терапия |
| 4. | ОПК-9<br>ПК-2<br>ПК-5<br>ПК-8<br>ПК-9<br>ПК-11<br>ПК-12 | 4.Обслуживание и реабилитация детей с различными заболеваниями органов и систем в условиях поликлиники. | 4. Обслуживание и реабилитация детей с заболеваниями в условиях поликлиники. Стационар на дому. Дневной стационар. Экспертиза временной нетрудоспособности. Оформление инвалидности, бесплатные рецепты, восстановительное лечение.<br>Пути и методы оздоровления детей с бронхолегочными заболеваниями (после острых пневмоний, бронхиальной астмы, хронической пневмонии, рецидивирующего бронхита). Наблюдение, реабилитация в поликлинике. Критерии эффективности диспансеризации.<br>Ранняя диагностика и реабилитация детей с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (эндокардит, миокардит, ревматизм, коллагенозы, врожденные пороки сердца, вегетососудистая дистония). Проведение профилактики заболеваний сердечно-сосудистой системы.<br>Организация наблюдения за детьми, страдающими заболеваниями ЖКТ (гастриты, гастродуодениты, язвенная болезнь, гепатиты, холециститы, колиты). Реабилитация больных детей в амбулаторных условиях, профилактика.<br>Ранняя диагностика и наблюдение за детьми с болезнями почек (пиелонефрит, гломерулонефрит). Показания к госпитализации в зависимости от характера течения патологического процесса. Критерии эффективности лечения в условиях поликлиники<br>Ранняя диагностика и наблюдение за детьми с болезнями эндокринной системы. Показания к госпитализации. Критерии эффективности лечения в условиях поликлиники.<br>Нозологическая и первичная этиологическая диагностика аллергозов. Респираторные аллергозы, аллергодерматозы, пищевая |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | аллергия, генерализованные аллергические синдромы. Диспансеризация больных детей. Специфическая гипосенсибилизация. Показания к госпитализации. Лечение на дому, купирование обострений, лечение в период ремиссии. Диспансеризация детей группы риска аллергических заболеваний.<br>Догоспитальная диагностика и тактика врача при геморрагических диатезах, постгеморрагических, гемолитических, дефицитных, гипопластических анемиях, лейкозах. Показания к госпитализации. Лечение на дому. |

3.2.2. Разделы дисциплины (модуля) ***Б1.О.55 Поликлиническая и неотложная педиатрия***, виды учебной деятельности и формы контроля

| № | № семестра | Наименование раздела дисциплины (модуля) | Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу студентов (в часах) | | | | | Формы текущего контроля успеваемости |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Л | ЛР | ПЗ | СРС | всего | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | В | Основы профилактической педиатрии. Организация и содержание работы со здоровыми детьми (0-17 лет) | 20 | | 48 | 62 | 130 | опрос, тестирование, решение задач, демонстрация манипуляций |
| 2 | В | Организация и содержание работы по оказанию догоспитальной помощи детям при основных синдромах и несчастных случаях | 8 | | 18 | 24 | 50 | |
| 3 | С | Специфическая профилактика инфекционных заболеваний в условиях поликлиники. | 6 | | 30 | 16 | 52 | |
| 4 | С | Обслуживание и реабилитация детей с различными заболеваниями органов и систем в условиях поликлиники. | 26 | | 66 | 36 | 128 | |
| 5 | 12 | Экзамен | | | | | 36 | |
| | | **ИТОГО:** | 60 | | 162 | 138 | 396 | |

3.2.3. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения дисциплины (модуля) ***Б1.О.55 Поликлиническая и неотложная педиатрия***

| п/№ | Название тем лекций учебной дисциплины | Часы |
|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 |
| Семестр № В | | |
| 1. | Организация лечебно-профилактической помощи детям в условиях детской поликлиники. Нормативные документы, регламентирующие деятельность | 2 |

| | | |
|---|---|---|
| | детской поликлиники. Структура и организация работы детской поликлиники. Учетно-отчетная документация детской поликлиники. Основные показатели деятельности детской полклиники. Новая модель медицинской организации. | |
| 2. | Функциональные обязанности участкового врача-педиатра. Формы первичной медицинской документация участкового врача. Паспорт участка. Анализ показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики прикрепленного контингента. Преемственность в работе участкового педиатра отделения оказания медицинской детям и подросткам в образовательных учреждениях, медико-социальной службы поликлиники. | 2 |
| 3. | Профилактическая работа участкового педиатра. Организация лечебно-профилактической помощи новорожденным в условиях поликлиники. Содержание профилактического осмотра врача-педиатра. Антенатальная профилактика, патронаж, определение группы здоровья и групп риска. Медико-педагогические рекомендации. | 2 |
| 4. | Обслуживание и реабилитация детей с заболеваниями в условиях поликлиники. Стационар на дому. Дневной стационар. Рациональная фармакотерапия в условиях поликлиники. Экспертиза временной нетрудоспособности. | 2 |
| 5. | Диспансеризация. Диспансерный метод в работе участкового педиатра. Организация диспансерного наблюдения здоровых детей раннего и дошкольного возраста в условиях детской поликлиники . Комплексная оценка состояния здоровья детей и подростков. Показатели качества и эффективности диспансеризации. Организация осмотров и наблюдения специалистами. Маршрутизация пациентов при пограничных состояниях и врожденной патологии. | 2 |
| 6. | Особенности ведения недоношенных новорожденных детей на участке. Дифференцированная тактика диспансерного наблюдения за детьми с перинатальной патологией. Особенности наблюдения детей раннего возраста, родившихся недоношенными, с НМТ и ЭНМТ, в условиях д/п. Организация ухода и питания, особенности воспитания. Организация наблюдения специалистами. | 2 |
| 7. | Современные подходы к организации вскармливания детей грудного возраста и питания детей раннего и старшего возраста, подростков: Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в РФ. Национальная программа оптимизации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет в РФ. Профилактика расстройств питания | 2 |
| 8. | Организация перинатальной профилактики, ранней диагностики, лечения и реабилитации основных заболеваний раннего детского возраста (дистрофии, анемии, гиповитаминозы). Медикаментозная, немедикаментозная терапия, диетотерапия. | 2 |
| 9. | Организация перинатальной профилактики, ранней диагностики, лечения и реабилитации основных заболеваний раннего детского возраста (рахит, спазмофилия, гипервитаминоз Д). Медикаментозная, немедикаментозная терапия, диетотерапия | 2 |
| 10. | Служба неотложной помощи детям. Принципы диагностики и методы реанимации угрожающих и терминальных состояний на догоспитальном этапе. Семиотика угрожающих состояний. Варианты решения экстренной помощи пациентам в угрожающих и терминальных состояниях. Неотложные состояния у новорожденных | 2 |
| 11. | Диагностика, первая врачебная помощь, тактика педиатра при нарушениях | 2 |

| | | |
|---|---|---|
| | функции ЦНС у детей (расстройства сознания, судороги, синдром острой внутричерепной гипертензии, кома, лихорадка). Выбор тактики ведения на догоспитальном этапе. | |
| 12. | Диагностика, первая врачебная помощь при некоторых неотложных состояниях. Тактика педиатра на догоспитальном этапе при солнечном, тепловом ударе, укусах насекомых, остром отравлении, утоплении и др несчастных случаях. | 2 |
| 13. | Скорая и неотложная помощь при аллергических синдромах у детей. Аллергические состояния: Анафилаксия и анафилактический шок, крапивница и ангионевротический отек , наследственный ангионевротический отек (НАО), синдром Лайела и Стивенса-Джонса | 2 |
| 14. | Организация вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний. Календарь прививок в РФ. Реакции на вакцинацию, неотложные мероприятия, профилактика. Осложнения вакцинации. Особенности их профилактики. Учетно-отчетная документация | 2 |
| | Итого часов в семестре | 28 |
| | Семестр № С | |
| 1. | Вакцинация по эпидемиологическим показаниям. Дополнительная вакцинация (вакцинопрофилактика гриппа и ОРВИ, кори, краснухи, паротитной инфекции, против столбняка, коклюша, дифтерии, полиомиелита, вирусных гепатитов А и В, кишечных инфекций),«коммерческая» вакцинация, внекалендарные вакцины. «Догоняющая» вакцинация. | 2 |
| 2. | Вакцинопрофилактика для детей из групп риска (ЧБД, недоношенных, иммунокомпрометированных пациентов). Вакцинация детей с отклонениями в состоянии здоровья (с патологией эндокринной системы, сердечно-сосудистой системы, заболеваниями крови, почек, с аллергическими заболеваниями) | 2 |
| 3. | Профилактическая работа с детьми дошкольного возраста. Организация работы и задачи дошкольно-школьного отделения. Принципы диспансеризации детей в организованных коллективах. Дошкольные образовательные учреждения. Типы ДДУ, основные гигиенические требования, подготовка детей к поступлению в ДДУ Прогноз и оценка тяжести адаптации. Принципы оказания медицинской помощи в образовательных учреждениях (структура, цели, задачи, штаты). | 2 |
| 4. | Оценка функциональной готовности ребенка к поступлению в школу: Подготовка детей к поступлению в школу. Понятие «школьная зрелость». Определение готовности к школьному обучению. Выделение групп риска неготовности к школьному обучению (определение биологической зрелости, проведение психо-физиологического обследования). Адаптация к школе. Профилактика «школьных» заболеваний и травматизма. | 2 |
| 5. | Медицинское обслуживание школьников. Функциональные обязанности врача. Профилактические медицинские осмотры. Определение группы занятий физической культурой, работа с диспансерными больными, гигиенические требования к организации обучения. Диспансеризация хронических больных. Анализ работы первичного звена здравоохранения. | 2 |
| 6. | Правовые аспекты охраны здоровья подростков. Особенности организации обследования и лечения подростков. Этика и деонтология общения с подростком. Диспансеризация подростков. Особенности работы с подростками. Врачебно-профессиональная консультация и оформление документов при подготовке подростков к военной службе. Врачебно-военные комиссии. | 2 |
| 7. | Половое развитие подростков. Гинекологические и андрологические проблемы | 2 |

| | | |
|---|---|---|
| | пубертатного периода. Взаимосвязь и взаимообусловленность процессов биологического и психосексуального развития подростков. Оценка полового развития подростков. Особенности соматических заболеваний у подростков. Их причины, факторы, определяющие особенности заболеваний. Особенности диагностики и лечения заболеваний. Психосоциальная адаптация подростков. | |
| 8. | Диагностика, лечение на дому ОРВИ и гриппа. Стационар на дому. Экспертиза временной нетрудоспособности. Специфическая и неспецифическая профилактика. | 2 |
| 9. | Диагностика, лечение на дому и профилактика острых инфекционных (капельных и кишечных) заболеваний. Регидратационная терапия. Противоэпидемические мероприятия в очаге. Допуск в детский коллектив. Диспансеризация реконвалесцентов, стационар на дому | 2 |
| 10. | Ранняя диагностика, группы риска по развитию заболеваний органов дыхания. Организация лечения в амбулаторных условиях (стационар на дому, дневной стационар). Показания к госпитализации. Преемственность в работе стационара и поликлиники. Профилактика. | 2 |
| 11. | Ранняя диагностика, группы риска по развитию заболеваний сердечно-сосудистой системы (эндокардит, миокардит, ревматизм, коллагенозы, врожденные пороки сердца). Организация лечения в амбулаторных условиях (стационар на дому, дневной стационар). Показания к госпитализации. Преемственность в работе стационара и поликлиники. Профилактика. | 2 |
| 12. | Ранняя диагностика, группы риска по развитию заболеваний ЖКТ (гастриты, гастродуодениты, язвенная болезнь, гепатиты, панкреатиты, холециститы, колиты). Организация лечения в амбулаторных условиях (стационар на дому, дневной стационар). Показания к госпитализации. Преемственность в работе стационара и поликлиники. Профилактика. | 2 |
| 13. | Ранняя диагностика, группы риска по развитию заболеваний почек и мочевыводящих путей (пиелонефрит, гломерулонефрит, дизметаболические нефропатии). Организация лечения в амбулаторных условиях (стационар на дому, дневной стационар). Показания к госпитализации. Преемственность в работе стационара и поликлиники. Профилактика. | 2 |
| 14. | Актуальные проблемы эндокринологии. Заболевания эндокринной системы. Организация лечения в амбулаторных условиях (стационар на дому, дневной стационар). Показания к госпитализации. Преемственность в работе стационара и поликлиники. Профилактика. Профориентация. | 2 |
| 15. | Ранняя диагностика, группы риска по развитию аллергозов (респираторные аллергозы, аллергодерматозы, пищевая аллергия, генерализованные аллергические синдромы. Организация лечения в амбулаторных условиях (стационар на дому, дневной стационар). Показания к госпитализации. Преемственность в работе стационара и поликлиники. Профилактика. | 2 |
| 16. | Ранняя диагностика, группы риска по развитию заболеваний крови (геморрагических диатезах, постгеморрагических, гемолитических, дефицитных, гипопластических анемиях, лейкозах). Организация лечения в амбулаторных условиях (стационар на дому, дневной стационар). Показания к госпитализации. Преемственность в работе стационара и поликлиники. Профилактика. | 2 |
| | Итого часов в семестре | 32 |

3.2.4. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения дисциплины (модуля) ***Б1.О.55 Поликлиническая и неотложная педиатрия***

| п/№ | Название тем практических занятий учебной дисциплины (модуля) | Часы |
|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 |
| Семестр № В | | |
| 1. | Содержание и организация работы детской поликлиники. Новая модель медицинской организации, «Бережливая поликлиника». Нормативные документы, регламентирующие деятельность детской поликлиники- (Учетно-отчетная документация детской поликлиники). Формы первичной медицинской документация участкового врача. Паспорт участка. Особенности амбулаторно-поликлинического наблюдения за детьми в сельской местности. | 6 |
| 2. | Разделы работы врача-педиатра: профилактическая, противоэпидемическая, лечебная, санитарно-просветительная, организационная работа. Содержание профилактического осмотра врача-педиатра. Организация осмотров и наблюдения специалистами. Преемственность в работе участкового педиатра отделения оказания медицинской детям и подросткам в образовательных учреждениях, медико-социальной службы поликлиники. Маршрутизация пациентов при пограничных состояниях и врожденной патологии. | 6 |
| 3. | Организация и обеспечение наблюдения новорожденных на педиатрическом участке. Антенатальная профилактика, патронаж, определение группы здоровья и групп направленного риска. Врачебный контроль за состоянием и развитием детей на педиатрическом участке. Медико-педагогические рекомендации. | 6 |
| 4. | Организация и обеспечение наблюдения здоровых детей раннего и старшего возраста на педиатрическом участке. Комплексная оценка состояния здоровья детей. Типы конституции. Диагностика, исходы различных диатезов. Особенности наблюдения на педиатрическом участке. Медикаментозная, немедикаментозная терапия. | 6 |
| 5. | Организация лечебно-профилактической помощи недоношенным детям. Особенности наблюдения детей, родившихся с НМТ и ЭНМТ, в условиях д/п. Организация ухода и питания, особенности воспитания. Организация наблюдения специалистами. Особенности иммунопрофилактики. Особенности лечебно-профилактической помощи детям, родившимся с НМТ и ЭНМТ на участке. | 6 |
| 6. | Современные подходы к организации вскармливания детей грудного, питания детей раннего и старшего возраста, подростков: Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в РФ. Национальная программа оптимизации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет в РФ. | 6 |
| 7. | Ранняя диагностика, профилактика, лечение фоновых заболеваний (дистрофии, анемии, гиповитаминозы).<br>Ранняя диагностика, профилактика, лечение рахита, спазмофилии, гипервитаминоза Д. | 6 |
| 8. | Диагностика, лечение на дому специфическая и неспецифическая профилактика. Ранняя диагностика, мероприятия в очаге, амбулаторное ведение пациентов с ОРЗ, гриппом, с корью, краснухой, паротитом, коклюшем, паракоклюшем, менингококковой инфекцией. Регистрация инфекционных больных. Экстренное извещение. Показания к госпитализации. Допуск в коллектив. | 6 |
| 9. | Ранняя диагностика, мероприятия в очаге, амбулаторное ведение пациентов с острыми кишечными инфекциями. Показания к | 6 |

| | | |
|---|---|---|
| | госпитализации. Допуск в коллектив. | |
| 10. | Диспансеризация. Диспансерный метод в работе участкового педиатра. Организация диспансерного наблюдения детей с 2-5 группами здоровья. Экспертная оценка диспансеризации детей с хронической патологией. Годовой эпикриз. Оценка эффективности. Порядок снятия с учета и передачи пациента с хронической патологией во взрослую лечебную сеть. Оформление инвалидности, бесплатные рецепты. Анализ показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики прикрепленного контингента. | 6 |
| 11. | Диспансерное наблюдение, реабилитация и критерии эффективности диспансеризации при бронхолегочных заболеваниях (пневмонии, бронхиальная астма, бронхиты). | 6 |
| | Итого часов в семестре | 66 |
| | Семестр № С | |
| 1. | Диспансерное наблюдение, реабилитация и критерии эффективности диспансеризации при патологии сердечно-сосудистой системы (эндокардит, миокардит, ревматизм, коллагенозы, врожденные пороки сердца, вегетососудистая дистония). | 6 |
| 2. | Диспансерное наблюдение, реабилитация и критерии эффективности диспансеризации при заболеваниях ЖКТ (гастриты, гастродуодениты, язвенная болезнь, гепатиты, холециститы, колиты). | 6 |
| 3. | Диспансерное наблюдение, реабилитация и критерии эффективности диспансеризации при болезнях почек (пиелонефрит, гломерулонефрит). Показания к госпитализации в зависимости от характера течения патологического процесса. Критерии эффективности лечения в условиях поликлиники. | 6 |
| 4. | Диспансерное наблюдение, реабилитация и критерии эффективности диспансеризации у детей с болезнями эндокринной системы. Показания к госпитализации. Критерии эффективности лечения в условиях поликлиники. | 6 |
| 5. | Диспансерное наблюдение, реабилитация и критерии эффективности диспансеризации при заболеваниях крови-геморрагических и постгеморрагических диатезах, гемолитических, дефицитных, гипопластических анемиях, лейкозах. Показания к госпитализации. Лечение на дому. | 6 |
| 6. | Диспансерное наблюдение, реабилитация и критерии эффективности диспансеризации при аллергозах. Респираторные аллергозы, аллергодерматозы, пищевая аллергия, генерализованные аллергические синдромы. Специфическая гипосенсибилизация. Показания к госпитализации. Лечение на дому, купирование обострений, лечение в период ремиссии. Диспансеризация детей группы риска аллергических заболеваний. | 6 |
| 7. | Федеральная программа иммунизации и закон РФ по вакцинопрофилактике. Иммунологические основы вакцинопрофилактики. Организация прививочной работы. Документация. Отбор и допуск детей к иммунизации (осмотр, лабораторное и инструментальное обследование). Информированное согласие. Нормальная поствакцинальная реакция. Наблюдение в поствакцинальном периоде. | 6 |
| 8. | Национальный календарь профилактических прививок Классификация вакцинных препаратов. Виды вакцин. Индивидуальные графики | 6 |

| | | |
|---|---|---|
| | вакцинации. Комбинированные вакцины. Показания и противопоказания. Техника вакцинации. | |
| 9. | Нежелательные поствакцинальные реакции и осложнения. Особенности их профилактики. Неотложные мероприятия, профилактика. Принципы индивидуализации календаря профилактических прививок при развитии сильных реакций или осложнений. | 6 |
| 10. | Вакцинация по эпидемиологическим показаниям. Дополнительная вакцинация (вакцинопрофилактика гриппа, кори, краснухи, паротитной инфекции, против столбняка, коклюша, дифтерии, полиомиелита, вирусных гепатитов А и В, кишечных инфекций),«коммерческая» вакцинация, внекалендарные вакцины. «Догоняющая» вакцинация. | 6 |
| 11. | Вакцинопрофилактика для детей их групп риска (ЧБД, недоношенных, иммунокомпроментированных пациентов). Вакцинация детей с отклонениями в состоянии здоровья (с патологией эндокринной системы, сердечно-сосудистой системы, заболеваниями крови, почек, с аллергическими заболеваниями) | 6 |
| 12. | Диагностика, первичная врачебная помощь, тактика педиатра при травмах и несчастных случаях (при солнечном, ударе электричеством, тепловом ударе, укусах насекомых, остром отравлении, утоплении). Диагностика, первая врачебная помощь, тактика педиатра при синдроме острой дыхательной недостаточности у детей : БОС, стеноз, инородное тело. | 6 |
| 13. | Диагностика, первая врачебная помощь, тактика педиатра при острой сердечной недостаточности и нарушениях ритма у детей; при сосудистой недостаточности ( шок, коллапс, обморок). Диагностика, первичная врачебная помощь, тактика педиатра при аллергических синдромах у детей (при анафилаксии, анафилактическом шоке, отеке Квинке, НАО, синдроме Лайела, сывороточной болезни). | 6 |
| 14. | Диагностика, первая врачебная помощь, тактика педиатра при нарушениях функции ЦНС у детей (расстройства сознания, судороги, синдром острой внутричерепной гипертензии, кома, лихорадка). СЛР у новорожденных и грудных детей. Диагностика, первая врачебная помощь, тактика педиатра при неотложных состояниях при острых инфекционных заболеваниях у детей- инфекционно-токсический шок, эксикоз. | 6 |
| 15. | Подростки, как особая медико-социальная группа. Общие закономерности роста и развития подростков. Основные медико-социальные и организационные проблемы охраны здоровья подростков. Особенности врачебного обследования и лечения подростков. Организация медицинского обеспечения подростков. Врачебно-профессиональная консультация (ВПК) и подготовка к военной службе. | 6 |
| 16. | Морфо-функциональные особенности подросткового периода. Физиология подросткового возраста. Этапы развития подросткового возраста. Оценка физического, нервно-психического развития подростка. Физиологическая и биологическая зрелость. Половое развитие. Гинекологические и андрологические проблемы пубертатного периода. Взаимосвязь и взаимообусловленность процессов биологического и психосексуального развития подростков. Формирование репродуктивного здоровья. Психо-сексуальное развитие подростков. Особенности сексуальных отношений у подростков. Типология сексуальных девиаций. Репродуктивное здоровье. Соматическое здоровье. | 6 |

| | | |
|---|---|---|
| | Итого часов в семестре | 96 |

3.2.5. Лабораторный практикум не предусмотрен

## 3.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОУЧАЮЩЕГОСЯ

3.3.1. Виды СР

| № п/п | Наименование раздела учебной дисциплины (модуля) | Виды СРС | Всего часов |
|---|---|---|---|
| 1 | 3 | 4 | 5 |
| Семестр № B | | | |
| 1. | Основы профилактической педиатрии. Организация и содержание работы со здоровыми детьми, детьми из групп риска | Подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, промежуточному контролю | 62 |
| 2. | Организация и содержание работы по оказанию догоспитальной помощи детям при основных заболеваниях и несчастных случаях | Решение ситуационных задач. Собеседование по ситуационным задачам | 24 |
| | Итого часов в семестре | | 86 |
| Семестр № C | | | |
| 3. | Специфическая профилактика инфекционных заболеваний в условиях поликлиники. | Написание истории развития ребенка (ф/112), подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, промежуточному контролю | 16 |
| 4. | Обслуживание и реабилитация детей с различными заболеваниями органов и систем в условиях поликлиники. | Подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю. | 36 |
| | Итого часов в семестре | | 52 |

| № | Название тем СРС | Часы |
|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 |
| Семестр № B | | |
| 1. | Структура, штаты и организация работы детской поликлиники в сельских условиях. Основные разделы работы участкового педиатра и их содержание. Планирование и составление отчета о работе врача-педиатра участкового | 6 |
| 2. | Экспертиза временной нетрудоспособности. Правила выписки листка временной нетрудоспособности бумажного и электронного эквивалента. Сроки временной нетрудоспособности по уходу за детьми при острых заболеваниях | 2 |
| 3. | Оказание медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях и состояниях с явными признаками угрозы жизни пациента | 24 |
| 4. | Характеристика иммунобиологических препаратов: живые вакцины; инактивированные вакцины; анатоксины; молекулярные (биосинтетические) | 12 |

| | | |
|---|---|---|
| | вакцины. | |
| 5. | «Щадящие» методы иммунизации. Применение комбинированных вакцин. Особенности состава комбинированных вакцин | 12 |
| 6. | Медико-педагогические рекомендации детям грудного возраста. Повозрастные режимы, методика массажа и гимнастики, организация вскармливания, воспитательные воздействия | 6 |
| 7. | Вскармливание детей 1 года жизни. Нац руководство по вскармливанию детей 1 года жизни. Молочные смеси и продукты детского питания | 6 |
| 8. | Питание детей раннего возраста. Нац руководство по оптимизации питания детей раннего возраста. Расчет питания | 6 |
| 9. | Современные подходы к организации питания детей старшего возраста, подростков. | 6 |
| 10. | Особенности наблюдения недоношенных детей. Уход за кожей. Организация вскармливания. Контроль физического и нервно-психического развития. Вакцинация. Специфическая, неспецифическая профилактика фоновых заболеваний (анемия, гипотрофия, рахит, спазмофилия). Национальное руководство по профилактике недостаточности вит Д<br>Понятие о типах конституции. Взаимосвязь с современными понятиями – генотип и фенотип. Диагностика, исходы различных диатезов. Особенности наблюдения на педиатрическом участке. Медикаментозная, немедикаментозная терапия. | 6 |
| Семестр № С | | |
| 11. | Подготовка детей к поступлению в дошкольное образовательное учреждение. Организация профосмотра, прогноз адаптации. Медицинское сопровождение в ДДУ | 6 |
| 12. | Подготовка детей к поступлению в школу. Организация профосмотра, прогноз адаптации. Организация медицинского сопровождения в школе | 4 |
| 13. | Ранняя диагностика, мероприятия в очаге, амбулаторное ведение пациентов с инфекционными заболеваниями. Показания к госпитализации. Постэкспозиционная профилактика. Наблюдение контактных. Сроки карантина. Возможности лечения и реабилитации в д/п Допуск в коллектив. | 6 |
| 14. | Острые и хронические заболевания органов дыхания. Диагностика, лечение, профилактика. Клинические рекомендации. Возможности лечения и реабилитации в д/п. Выписка рецептов.<br>Острые и хронические заболевания сердечно-сосудистой системы. Клинические рекомендации. Возможности реабилитации в д/п. Выписка рецептов | 6 |
| 15. | Острые и хронические заболевания желудка, двенадцатиперстной кишки, билиарные дисфункции. Клинические рекомендации. Возможности лечения и реабилитации в д/п. Выписка рецептов<br>Острые и хронические заболевания кишечника, поджелудочной железы. Клинические рекомендации. Возможности лечения и реабилитации в д/п | 6 |
| 16. | Острые и хронические заболевания почек и мочевыводящих путей. Клинические рекомендации. Возможности реабилитации в д/п Выписка рецептов<br>Ведение детей и подростков с сахарным диабетом, болезнями щитовидной железы. Клинические рекомендации. Возможности лечения и реабилитации в д/п. Выписка рецептов | 6 |

| | | |
|---|---|---|
| 17. | Ведение детей и подростков с аллергозами на педиатрическом участке. Клинические рекомендации. Возможности лечения и реабилитации в д/п. Выписка рецептов<br>Ведение детей и подростков с заболеваний крови на педиатрическом участке. Клинические рекомендации. Возможности лечения и реабилитации в д/п. Выписка рецептов | 6 |
| 18. | Морфо-функциональные особенности подросткового периода. Физиология подросткового возраста. Этапы развития подросткового возраста. Профилактика патологических привычек и аддиктивного поведения | 6 |
| 19. | Врачебно-профессиональная консультация (ВПК) подростков. Подготовка подростков к военной службе. | 6 |
| | Итого часов в семестре | 138 |

3.3.2. Примерная тематика рефератов, курсовых работ
Не предусмотрено

3.3.3. Контрольные вопросы к экзамену (зачету), перечень практических навыков (Приложение 1)

## 3.4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

3.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

| № п/п | № семестра | Виды контроля | Наименование раздела дисциплины (модуля) | Оценочные средства | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Форма | Кол-во вопросов в задании | Кол-во независимых вариантов |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1 | **В** | **ТК, ПК** | Основы профилактической педиатрии. Организация и содержание работы со здоровыми детьми (0-17 лет) | Тестовый контроль | **5** | **2** |
| 2 | **В** | **ТК, ПК** | Организация и содержание работы по оказанию догоспитальной помощи детям при основных синдромах и несчастных случаях | Тестовый контроль | **5** | **2** |
| 3 | **С** | **ТК, ПК** | Специфическая профилактика инфекционных заболеваний в условиях поликлиники. | Тестовый контроль | **5** | **2** |
| 4 | **С** | **ТК, ПК** | Обслуживание и реабилитация детей с различными | Тестовый контроль | **5** | **2** |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | заболеваниями органов и систем в условиях поликлиники. | | | |

3.4.2. Примеры оценочных средств:

| | |
|---|---|
| для текущего контроля (ТК) | Тестовые задания (Приложение 2) |
| | Ситуационные задачи (Приложение 3) |
| | Чек листы (Приложение 4) |
| для промежуточной аттестации (ПА) | Тестовые задания (Приложение 2) |
| | Ситуационные задачи (Приложение 3) |
| | Чек листы (Приложение 4) |

## 3.5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) *Б1.О.55 Поликлиническая и неотложная педиатрия*

3.5.1. Основная литература

| **n / №** | **Наименование, тип ресурса** | **Автор(ы) /редактор** | **Выходные данные, электронный адрес** | **Кол-во экз. (доступов) в БИЦ** |
|---|---|---|---|---|
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1 | Кильдиярова, Р.Р. Поликлиническая и неотложная педиатрия : учебник [Электронный ресурс] | Р. Р. Кильдиярова, В. И. Макарова | М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 496 с. URL: http://www.studentlibrary.ru | Неогр.д. |

3.5.2. Дополнительная литература

| **n / №** | Наименование, **тип ресурса** | **Автор(ы) /редактор** | **Выходные данные, электронный адрес** | **Кол-во экз. (доступов) в БИЦ** |
|---|---|---|---|---|
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **1** | Кильдиярова, Р.Р. Лабораторные и функциональные исследования в практике педиатра [Электронный ресурс] | Р. Р. Кильдиярова | М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 192 с. URL: http://www.studentlibrary.ru | Неогр. д. |
| **2** | Клинические нормы. Педиатрия | Р. Р. Кильдиярова | Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 384 с. - ISBN 978-5-9704-4260-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442609.html | Неогр. д. |
| **3** | Первичная медико-санитарная помощь | Л. Ф. Игнатова, В. В. Стан, Н. В. | Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 312 с. - ISBN 978-5- | Неогр. д. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | детям. Дошкольный и школьный возраст: учебное пособие / | Иванова и др. | 9704-5590-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.r»u/book/ISBN9785970455906.html | |
| **4** | Первичная медико-санитарная помощь детям (ранний возраст) : учебное пособие | Н. В. Иванова [и др. ]. | Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 240 с. : ил. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-5743-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457436.html | Неогр. д. |
| **5** | Руководство участкового педиатра | Т.Г. Авдеева | Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 656 с. : ил. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - 656 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5165-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451656.html | Неогр. д. |
| **6** | Цыбулькин, Э. К. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения | Э. К.Цыбулькин | Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 160 с. (Библиотека врача-специалиста) - ISBN 978-5-9704-3489-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434895.html | Неогр. д. |

3.5.3 Интернет-ресурсы.

1. ЭБС «Консультант студента» http://studmedlib.ru
2. ЭБС «Университетская библиотека online» http://www.biblioclub.ru/
3. ЭБС «Юрайт» http://www.biblio-online.ru;
4. Электронные каталоги библиотеки ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России ТГМУhttp://lib.vgmu.ru/catalog/
5. Медицинская литература http://www.medbook.net.ru/

Институт педиатрии располагает материально-технической базой, соответствующей действующим санитарно-гигиеническим нормам и обеспечивающей проведение всех видов теоретической и практической подготовки по специальности, предусмотренных учебно-производственным планом.

| N п/п | Название модуля | Наименование и краткая характеристика оборудованных учебных классов, клинических баз для проведения практических занятий с перечнем основного оборудования | Фактический адрес учебных классов и клинических баз |
|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. | Лекции | Лекционный зал 5-0012<br>Лекционный зал 3-0062<br>Все лекционные залы оснащены компьютерами, мультимедийными аппаратами, экраном, мебелью | Океанский проспект 165<br>Пр Острякова 6 |
| 2. | Практические занятия | КГБУЗ «ВДП № 5», кабинет 42<br>КГБУЗ «ВДП № 3», кабинет 24<br>Все кабинеты оснащены компьютерами, мультимедийными аппаратами, экраном, мебелью | Бестужева 13<br><br>Щетининой 38 |

Практическая клиническая подготовка осуществляется на базах соответствующих действующим санитарным и противопожарным правилам и нормам.

Кабинеты, оборудованные для приема и показа больных; врачебные кабинеты, оснащенные необходимым оборудованием, для проведения работы с детьми раннего возраста (медицинские весы, ростомеры, стетоскопы; тонометры с наборами детских манжет, электронные весы, пеленальные столы, сантиметровые ленты; бактерицидные лампы. Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), ПК, мониторы. Наборы слайдов, таблиц/мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины. Видеофильмы. Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам. Доски.

**Обучение навыкам оказания неотложной помощи проводится в Учебно-тренажерном центре (педиатрический класс)**

***Кабинет № 25-012.*** **Педиатрическое отделение**

| № | Наименование оборудования | Отрабатываемые навыки | Количество |
|---|---|---|---|
| 1 | Кровать функциональная трёхсекционная | Отработка навыков сестринского ухода за больным в различных положениях тела | 1 |
| 2 | Детский манекен для обучения уходу за больным ребёнком, совместимый с VitalSim | Отработка навыков по уходу за больным ребёнком<br>- применение различных масок<br>- уход за трахеей и аспирация<br>- обмывание/подмывание<br>- внутрикостные прокол и введение<br>- определение мест внутримышечных инъекций<br>- катетеризация мочевого пузыря<br>- введение ректальных свечей<br>- уход за стомой<br>- обслуживание желудочного зонда и кормление<br>- выслушивание нормальных и ненормальных шумов сердца, дыхания и кишечных шумов | 1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | - оротрахеальная интубация<br>- назотрахеальная интубация<br>- введение ротовых воздуховодов<br>- введение носовых воздуховодов<br>- смена постельного белья, одежды<br>- аускультация сердца и легких (более 20 звуковых картин) | |
| 3 | Манекен грудного ребёнка для обучения уходу за больным младенцем, совместимый с VitalSim | Отработка навыков по уходу за больным грудным ребёнком<br>- применение различных масок<br>- уход за трахеей и аспирация<br>- обмывание/подмывание<br>- внутрикостные прокол и введение<br>- определение мест внутримышечных инъекций<br>- катетеризация мочевого пузыря<br>- введение ректальных свечей<br>- уход за стомой<br>- обслуживание желудочного зонда и кормление<br>- выслушивание нормальных и ненормальных шумов сердца, дыхания и кишечных шумов<br>- оротрахеальная интубация<br>- назотрахеальная интубация<br>- введение ротовых воздуховодов<br>- введение носовых воздуховодов<br>- смена постельного белья, одежды<br>- аускультация сердца и легких (более 20 звуковых картин) | 1 |
| 4 | Инкубатор транспортный для новорожденных и детей модель TI 500 ISOLETTE | Отработка навыков транспортировки неонатальных пациентов с помощью транспортного инкубатора со встроенным аппаратом искусственного дыхания.<br>1)Доступ к пациенту обеспечивается через переднюю панель и с помощью выдвижного ложа с головной стороны инкубатора.<br>2) Дополнительный флоуметр – эта стандартная опция позволяет выполнять ручную ИВЛ в ходе реанимационных мероприятий, а также даёт возможность вентиляции близнецов в одном инкубаторе.<br>3) Воздушный компрессор – транспортный инкубатор TI500 GLOBE-TROTTER имеет уникальную опцию встроенного воздушного компрессора, устраняя потребность в баллонах со сжатым воздухом.<br>4) Элементы управления на передней панели – все данные о пациенте можно легко увидеть и к ним можно получить быстрый доступ. | 1 |
| 5 | Манекен младенца мобильный для оказания неотложной | Отработка навыков оказание неотложной помощи в команде при различных состояниях новорожденного младенца, с мониторингом | 1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | помощи в команде при различных состояниях с возможностью мониторинга и записи основных жизненных показателей | пациента с предустановленным программным обеспечением.<br>- Реалистичные вид, масса и тактильные ощущения кожи, как у новорожденного младенца<br>- Имитация дыхания, движений глаз, головы и щек<br>- Реалистичное воспроизведении разных звуков младенца (плач, кашель, тоны сердца)<br>- Воспроизведение различных видов нормального дыхания и патологических шумов<br>- Функция кровообращения с возможностью настройки АД и ЧСС<br>- Возможность интубации любыми способами — анатомически точные дыхательные пути<br>- Возможность мониторирования основных жизненных параметров: ЭКГ, АД, SpO2, ЧСС, etCO2, ЦВД и т.п.<br>- отработка командной тактики при пяти различных патологических состояниях | |
| 6 | Манекен с возможностью имитации аускультативной картины различных заболеваний сердца и легких РАТ (педиатрический) | - более 20 видов сердечных тонов<br>- более 15 дыхательных звуков<br>- 3 кишечных шума | 1 |
| 7 | Манекен ребенка девочка/мальчик раннего возраста для обучения уходу | Отработка навыков процедур ухода за новорождённым | 2 |
| 8 | Манекен ребёнка для обучения процедурам ухода (новорождённый) | Отработка навыков процедурам ухода за новорождённым<br>- купание и перевязка<br>- кормление через трубку и промывание желудка<br>- прокол пальца и укол пятки<br>- введение катетера девочкам и мальчикам (взаимозаменяемые половые органы)<br>- клизменные процедуры | 1 |
| 9 | Детские электронные весы для новорожденных с ростомером | Отработка навыков взвешивания и измерения роста новорожденных и детей в возрасте до 1,5 лет.<br>1) возможность сохранения в памяти весов результата последнего взвешивания.<br>2) возможность выводить на табло разность показаний веса имеющегося и ранее зафиксированного.<br>3) возможность производить выборку тары (детских принадлежностей) из диапазона взвешивания. | 1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 10 | Тренажёр для обучения аускультации (только тело) | Аускультация сердечных тонов и дыхательных шумов:<br>- 12 патологий ритмов сердца в 6 точках<br>- 16 патологий шумов лёгких в 7 точках на груди и 12 точках на спине | 1 |
| 11 | Тренажер для диагностики абдоминальных заболеваний | - пальпация органов брюшной полости в норме и при 50 патологиях, включая асцит, новообразования и пр.<br>- аускультация живота | 1 |
| 12 | Учебный тренажёр для самообучения процедурам энтерального питания | Отработка навыков введение трубки для энтерального кормления | 1 |
| 13 | Компрессорный небулайзер /Борсал/ | Отработка навыков глубокой ингаляции аэрозолей медикаментов на протяжении длительного времени | 1 |
| 14 | Ростомер металлический со стульчиком | Медицинское приспособление для точного измерения человеческого роста в положении стоя и сидя.<br>Удобная планка позволяет легко фиксировать измерительные показатели на соответствующей высоте. | 1 |
| 15 | Туловище подавившегося подростка | Отработка навыков проведения приёма Хаймлика для удаления инородного предмета из дыхательных путей. | 1 |
| 16 | Манекен ребенка старше года с аспирацией инородным телом | Отработка навыков проведения приёма Хаймлика для удаления инородного предмета из дыхательных путей. | 1 |
| 17 | Туловище подавившегося ребёнка | Полноростовая модель ребенка 9 месяцев<br>Отработка навыков проведения приёма Хаймлика для удаления инородного предмета из дыхательных путей младенца<br>- правильное положение рук<br>- приложение достаточной силы для выталкивания инородного тела | 1 |
| 18 | Учебный тренажер для самообучения процедурам энтерального питания | Навыки:<br>- измерение, введение и фиксация назогастрального зонда<br>- введение гастростомической трубки<br>- аспирация содержимого желудка для подтверждения правильного размещения трубки<br>- энтеральное питание через назогастральный зонд или гастростомическую трубку<br>- введение жидких форм лекарственных средств | 1 |

Методические материалы, созданные сотрудниками института и используемые в учебном процессе:

- организация медицинской помощи и диспансерного наблюдения здоровых детей в условиях поликлиники
- методические рекомендации для самостоятельной работы студентов по непрерывному наблюдению здоровых детей первого года жизни в поликлинике и на дому
- организация игр-занятий с детьми первого года жизни для коррекции нервно-психического развития
- диспансеризация детей с хроническими заболеваниями

Имеются типовые наборы профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований, наборы ситуационных задач, электронные презентации

**3.7 Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), информационно-справочных систем, лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства:**

1. Polycom Telepresence M100 Desktop Conferencing Application (ВКС)
2. SunRav Software tTester
3. 7-PDF Split & Merge
4. ABBYY FineReader
5. Kaspersky Endpoint Security
6. Система онлайн-тестирования INDIGO
7. Microsoft Windows 7
8. Microsoft Office Pro Plus 2013
9. 1С:Университет
10. Гарант
11. MOODLE (модульная объектно-ориентированная динамическая учебная среда)
12. Симулятор многофункциональный взрослого человека, Laerdal Medical
13. Интерактивная система полуавтоматического контроля качества выполнения манипуляций с предустановленными сценариями, Синтомед
14. Симулятор недоношенного младенца, позволяющий оценить состояние и выделить ведущие синдромы и оказать медицинскую помощь, в комплекте с оборудованием для проведения общемедицинских диагностических и лечебных вмешательств
15. Симулятор взрослого пациента для обучения СЛР с возможностью имитации условий трудной интубации, дренирования плевральной полости, внутривенного доступа, компьютерной регистрации результатов и мониторингом показателей жизнедеятельности
16. Экранный симулятор виртуального педиатрического пациента для отработки клинического мышления

**3.8. Образовательные технологии**

Используемые образовательные технологии при реализации дисциплины (модуля) ***Б1.О.55 Поликлиническая и неотложная педиатрия***15 % интерактивных занятий от объема аудиторных занятий.

**3.9. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

| № | Наименование последующих дисциплин | Разделы данной дисциплины, необходимые для изучения последующих дисциплин | | |
|---|---|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | |

## 4. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ):

Реализация дисциплины (модуля) ***Б1.О.55 Поликлиническая и неотложная педиатрия*** осуществляется в соответствии с учебным планом в виде аудиторных занятий (222 час.), включающих лекционный курс и практические занятия, и самостоятельной работы (138 час.). Основное учебное время выделяется на практическую работу по освоению практических навыков работы в работе со здоровыми и больными детьми и оказанию неотложной помощи в условиях поликлиники).

При изучении дисциплины (модуля) ***Б1.О.55 Поликлиническая и неотложная педиатрия*** необходимо использовать знания, полученные при изучении предшествующих дисциплин (пропедевтика детских болезней; педиатрия; инфекционные болезни у детей) и освоить практические умения врача педиатра участкового.

Практические занятия проводятся в виде контактной работы с демонстрацией практических навыков и умений с использованием симуляционных и имитационных технологий, виртуальных тренажеров, наглядных пособий, деловых игр, тестирования, презентаций.

В соответствии с требованиями ФГОС ВО при реализации дисциплины (модуля) используются активные и интерактивные формы проведения занятий. Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 15% от аудиторных занятий.

Самостоятельная работа подразумевает подготовку к занятиям, самостоятельное изучение отдельных разделов дисциплины, включает подготовку к текущему и промежуточному контролю.

Работа с информационными источниками и учебной литературой рассматривается как самостоятельная деятельность обучающихся по дисциплине ***Б1.О.55 Поликлиническая и неотложная педиатрия*** и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СР). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета.

По каждому разделу дисциплины (модуля) ***Б1.О.55 Поликлиническая и неотложная педиатрия*** разработаны методические указания для студентов и методические рекомендации для преподавателей.

При освоении учебной дисциплины (модуля) обучающиеся самостоятельно проводят сбор жалоб, анамнеза, объективное обследование по системам с целью установления диагноза, назначают лечение, оценивают его эффективность, организуют оздоровительные, профилактические, реабилитационные мероприятия для здоровых детей, пациентов с острой и хронической патологией, ведут учетно-отчётную документацию оформляют учебную форму 112/у, истории болезни в дневного стационара поликлиники и представляют для контроля преподавателя.

Обучение в группе формирует навыки командной деятельности и коммуникабельность.

Освоение дисциплины (модуля) способствует развитию у обучающихся коммуникативных навыков на разных уровнях для решения задач, соответствующих типу профессиональной деятельности, направленных на объект профессиональной деятельности на основе формирования соответствующих компетенций. Обеспечивает выполнение трудовых действий в рамках трудовых функций профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый» Приказ Минтруда России от 27.03.2017 N 306н. Текущий контроль освоения дисциплины (модуля) определяется при активном и/или интерактивном взаимодействии обучающихся и преподавателя во время контактной работы, при демонстрации практических навыков и умений, оценке работы с реальными и виртуальными тренажерами, решении типовых задач, тестировании, предусмотренных

формируемыми компетенциями реализуемой дисциплины (модуля).

Промежуточная аттестация проводится в форме, предусмотренной учебным планом с использованием тестового контроля, тематических кейсов, контрольных вопросов при собеседовании, демонстрации практических умений и навыков.

Вопросы по учебной дисциплине (модулю) включены в Государственную итоговую аттестацию выпускников.

## 5. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДОВ

5.1.1. Наличие соответствующих условий реализации дисциплины

Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) на основании письменного заявления дисциплина реализуется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальных особенностей). Обеспечивается соблюдение следующих общих требований: использование специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего такому обучающемуся необходимую техническую помощь, обеспечение доступа в здания и помещения, где проходят занятия, другие условия, без которых невозможно или затруднено изучение дисциплины.

5.1.2. Обеспечение соблюдения общих требований

При реализации дисциплины на основании письменного заявления обучающегося обеспечивается соблюдение следующих общих требований: проведение занятий для обучающихся-инвалидов и лиц с ОВЗ в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей обучающимся; присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего(их) обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей; пользование необходимыми обучающимся техническими средствами с учетом их индивидуальных особенностей.

5.1.3. Доведение до сведения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в доступной для них форме всех локальных нормативных актов ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

Все локальные нормативные акты ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России по вопросам реализации дисциплины (модуля) доводятся до сведения обучающихся с ОВЗ в доступной для них форме.

5.1.4. Реализация увеличения продолжительности прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности для обучающегося с ограниченными возможностями здоровья

Форма проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). Продолжительность прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности увеличивается по письменному заявлению обучающегося с ограниченными возможностями здоровья. Продолжительность подготовки обучающегося к ответу на зачете увеличивается не менее чем на 0,5 часа.

Приложение 1

Контрольные вопросы к экзамену по дисциплине
***Б1.О.55 Поликлиническая и неотложная педиатрия***

| | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | 31.05.02 | Педиатрия |
| К | ОПК-9 | Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности |
| К | ПК-2 | Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, в том числе внедрения инновационных методов и методик диагностики, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития с использованием цифровых технологий |
| К | ПК-5 | Способность и готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих срочного медицинского вмешательства, но не требующих экстренной медицинской помощи с использованием цифровых технологий |
| К | ПК-6 | Способность и готовность к оказанию медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих оказания экстренной медицинской помощи, в том числе с использованием цифровых технологий |
| К | ПК-8 | Способность и готовность к определению нарушений в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности; к направлению детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности в службу ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную помощь, для прохождения медико-социальной экспертизы |
| К | ПК-9 | Способность и готовность к назначению и оценке эффективности и безопасности реализации программ реабилитации, санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов |
| К | ПК-10 | Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции |
| К | ПК-11 | Способность и готовность к организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и иммунопрофилактики, осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями, в том числе с применением цифровых технологий;<br>к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, первичной профилактике заболеваний |
| К | ПК-12 | Способность и готовность к составлению плана и отчёта о работе врача-педиатра участкового, с проведением анализа медико-статистических |

| | | |
|---|---|---|
| | | показателей; оформлению документов и ведению медицинской документации, в том числе с применением электронного медицинского документооборота в информационных системах и сети «Интернет» |
| Ф | A/01.7 | Обследование детей с целью установления диагноза |
| Ф | A/02.7 | Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности |
| Ф | A/03.7 | Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей |
| Ф | A/04.7 | Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей |
| Ф | A/05.7 | Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации |
| | | ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ |
| | | 1. Организация патронажного наблюдения в период новорожденности на участке. Врачебный и сестринский патронажи, сроки проведения, цели, задачи. Медико-педагогические рекомендации.<br>2. Вакцинация от гепатита В. Показания, сроки, вакцины. Профилактика нежелательных явлений<br>3. Профилактика, ранняя диагностика заболеваний почек у детей в условиях поликлиники (пиелонефрит, дизметаболические нефропатии, гломерулонефрит). Диспансеризация, восстановительное лечение<br>4. Профилактика, ранняя диагностика эндокринных заболеваний (сахарный диабет, болезни щитовидной железы) у детей в поликлинике.<br>5. Пути снижения заболеваемости корью, особенности лечения больных корью на дому. Профилактика, противоэпидемические мероприятия<br>6. Аллергия к белкам коровьего молока. Лечение в условиях детской поликлиники. Организация вскармливания ребенка 1 года жизни с аллергией к БКМ.<br>7. Ангины у детей. Особенности клинической характеристики. Тактика ведения на дому, принципы выбора антибактериальной терапии. Критерии выздоровления. Показания к госпитализации.<br>8. Вакцинация от паротита, сроки, вакцины. Профилактика нежелательных явлений<br>9. Вакцинация от пневмококковой инфекции. Показания, сроки, вакцины. Профилактика нежелательных явлений<br>10. Вакцинация от туберкулеза. Сроки. Возможные поствакцинальные осложнения, клиника, дифференциальная диагностика, неотложная помощь.<br>11. Вакцинация от ХИБ-инфекции. Показания, сроки, вакцины.<br>12. Вакцинация по эпидемическим показаниям. Группы, сроки, вакцины. Постэкспозиционная профилактика.<br>13. Вакцинация против столбняка соответственно календарю прививок. Индивидуальный календарь при нарушении сроков вакцинации<br>14. Возможные поствакцинальные осложнения, клиника, дифференциальная диагностика, неотложная помощь, тактика педиатра на догоспитальном этапе.<br>15. Врачебно-профессиональное консультирование<br>16. Выделение групп риска по развитию бронхолегочной патологии, реабилитация в условиях поликлиники. Диспансерное наблюдение и восстановительное лечение детей с бронхитом, пневмонией, бронхиальной астмой |

| | | |
|---|---|---|
| | | 17. Выделение групп часто длительно болеющих детей, клинические варианты. Дифференцированные оздоровительные и лечебные мероприятия. Диспансеризация в условиях поликлиники.<br>18. Диспансерное наблюдение за детьми 1-го года жизни с риском возникновения гнойно-воспалительных заболеваний, сепсиса в условиях поликлиники. Профилактические, оздоровительные мероприятия.<br>19. Диспансерное наблюдение за новорожденными, перенесшими асфиксию, родовую травму, реабилитация в условиях поликлиники.<br>20. Дифференцированное наблюдение за детьми II группы здоровья в условиях поликлиники. Особенности диспансеризации, восстановительного лечения.<br>21. Дифференцированное наблюдение за детьми из групп «риска» по развитию поражений центральной системы, судорожного синдрома, профилактические и оздоровительные рекомендации.<br>22. Дифференцированное наблюдение за детьми с аномалиями конституции в условиях поликлиники. Особенности дифференцированного наблюдения<br>23. Догоспитальная диагностика, неотложная помощь и тактика педиатра при генерализованных формах менингококковой инфекции у детей. Противоэпидемические мероприятия.<br>24. Заболевания ССС у подростков. Диагностика, лечение, реабилитация<br>25. Инвалидность детей и подростков. Показания. Экспертиза. Подготовка документации<br>26. Клинико-эпидемиологические особенности дифтерии на современном этапе. Специфическая иммунизация, выбор препарата. Календарь вакцинации против дифтерии.<br>27. Контингент обслуживаемых детей на участке. Первичный, повторные вызова. Принципы непрерывного наблюдения за больным ребенком на участке.<br>28. Контроль нервно-психического развития детей раннего возраста. Линии развития.<br>29. Контроль физического развития ребенка раннего возраста. Физическое воспитание<br>30. Критерии здоровья новорожденных и определение групп направленного риска. Особенности наблюдения групп «риска» и «высоко риска» на первом месяце жизни, профилактические рекомендации, восстановительное лечение.<br>31. Лечение детей с функциональными расстройствами желудочно-кишечного тракта в условиях поликлиники.<br>32. Лечение ОРВИ у ребенка 1 года жизни в детской поликлинике.<br>33. Медицинская этика и деонтология в работе врача-педиатра. Классификация встречающихся деонтологических ситуаций и характеристика их особенностей.<br>34. Наблюдение детей с заболеваниями системы крови в условиях поликлиники. ЖДА. Лечение<br>35. Наблюдение и лечение детей с расстройствами питания в условиях поликлиники. Профилактика их развития, диспансеризация и реабилитация.<br>36. Нервно-психическое развитие ребенка 1 года жизни. Понятие о линиях развития. Принципы врачебного контроля.<br>37. Неспецифическая и специфическая профилактика рахита у детей, |

| | | |
|---|---|---|
| | | особенности профилактики групп риска по развитию рахита.<br>38. Определение готовности ребенка к школе. Адаптация детей к обучению.<br>39. Организационные, профилактические и лечебные принципы оздоровления часто болеющих детей в зависимости от клинического варианта. Оценка эффективности оздоровительных мероприятий, медицинская документация<br>40. Организация искусственного вскармливания. Типы молочных смесей. Правила введения прикормов ребенку на искусственном вскармливании.<br>41. Организация лечения в дневном стационаре пациентов с заболеваниями ЖКТ. Показания.<br>42. Особенности наблюдения новорожденных детей на участке. Уход за кожей. Организация вскармливания.<br>43. Особенности наблюдения детей групп «риска» и «высокого риска» на первом году жизни. Оценка значимости факторов риска в течение первого года жизни. Дифференцированные профилактические рекомендации, восстановительное лечение.<br>44. Особенности наблюдения и лечения больных респираторно-вирусными инфекциями на дому. Диагностика нозологических форм, дифференциальный диагноз, догоспитальная неотложная помощь. Специфическая, патогенетическая, симптоматическая терапия, показания для антибактериальной терапии.<br>45. Особенности патронажного наблюдения недоношенных детей. Профилактика анемии, рахита, гипотрофии. Особенности вскармливания недоношенного ребенка.<br>46. Особенности профилактики анемии (группы «риска» и «высокого риска» по развитию анемии), ранняя диагностика в условиях поликлиники.<br>47. Особенности ранней диагностики и лечения анемии у детей раннего возраста в условиях поликлиники, диспансеризация и реабилитация.<br>48. Острые кишечные вирусные инфекции . Лечение на дому. Противоэпидемические мероприятия, профилактика.<br>49. Острый бронхит у детей. Лечение, реабилитация<br>50. Оценка адекватности вскармливания детей 1-го года, способы расчета питания. Профилактика и лечение гипогалактии.<br>51. Первичная, вторичная профилактика ревматизма в условиях поликлиники. Дифференциальное наблюдение, восстановительное лечение.<br>52. Питание детей раннего возраста<br>53. Показания и противопоказания к вакцинации. Щадящие методы вакцинации, профилактика поствакцинальных осложнений.<br>54. Помощь при неотложных состояниях – гипогликемическая кома<br>55. Помощь при неотложных состояниях – инфекционно-токсический шок<br>56. Помощь при неотложных состояниях – крапивница. Ангионевротический отек<br>57. Помощь при неотложных состояниях – кровотечение при травме<br>58. Помощь при неотложных состояниях – наследственный ангионевротический отек<br>59. Помощь при неотложных состояниях – обструктивный синдром<br>60. Помощь при неотложных состояниях – ожоги глаз и лица<br>61. Помощь при неотложных состояниях – ожоговый шок |

| | | |
|---|---|---|
| | | 62. Помощь при неотложных состояниях – острая задержка мочи<br>63. Помощь при неотложных состояниях – острый эпиглоттит<br>64. Помощь при неотложных состояниях - отравление<br>65. Помощь при неотложных состояниях – отравление нафазолином<br>66. Помощь при неотложных состояниях - перегревание<br>67. Помощь при неотложных состояниях - переохлаждение<br>68. Помощь при неотложных состояниях – почечная колика<br>69. Помощь при неотложных состояниях – приступ бронхиальной астмы<br>70. Помощь при неотложных состояниях – синдром внезапной смерти младенцев<br>71. Помощь при неотложных состояниях – синдром Лайелла (эпидермальный токсический некролиз)<br>72. Помощь при неотложных состояниях – укусы животных<br>73. Помощь при неотложных состояниях – укусы змей, насекомых<br>74. Помощь при неотложных состояниях – укусы насекомых, медузы<br>75. Помощь при неотложных состояниях - утопление<br>76. Помощь при неотложных состояниях - электротравма<br>77. Помощь при неотложных состояниях –анафилактический шок<br>78. Помощь при неотложных состояниях –анафилактический шок<br>79. Помощь при неотложных состояниях- болевой синдром<br>80. Помощь при неотложных состояниях- гипертермия<br>81. Помощь при неотложных состояниях- кровотечение носовое<br>82. Помощь при неотложных состояниях -ларингостеноз<br>83. Помощь при неотложных состояниях- обморок<br>84. Помощь при неотложных состояниях- острая сосудистая недостаточность<br>85. Помощь при неотложных состояниях. Острая дыхательная недостаточность<br>86. Помощь при неотложных состояниях. Острая недостаточность кровообращения<br>87. Помощь при неотложных состояниях. Синкопальные состояния<br>88. Помощь при неотложных состояниях-ожоги<br>89. Применение комбинированных вакцин при плановой вакцинации<br>90. Принципы и организационные особенности работы с детьми группы социального риска и их семьями.<br>91. Принципы этапного лечения детей. Порядок отбора и направления детей в санаторно-курортные учреждения. Классификация санаторно-курортных учреждений для детей. Использование местных курортных факторов для оздоровления и лечения детей.<br>92. Профилактика, ранняя диагностика заболеваний почек у детей в условиях поликлиники (пиелонефрит, дизметаболические нефропатии, гломерулонефрит). Диспансеризация, восстановительное лечение.<br>93. Профилактика, ранняя диагностика респираторных аллергозов, бронхиальной астмы у детей, лечение и профилактика в условиях поликлиники.<br>94. Профилактика, ранняя диагностика хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта у детей (гастриты, гастродуодениты, энтероколиты) в условиях поликлиники. Диспансеризация, восстановительное лечение.<br>95. Пути снижения заболеваемости коревой краснухой, особенности лечения больных на дому. Профилактика врожденной краснухи. |

| | | |
|---|---|---|
| | | Профилактика, противоэпидемические мероприятия.<br>96. Пути снижения заболеваемости корью, особенности лечения больных корью на дому. Профилактика, противоэпидемические мероприятия.<br>97. Ранняя диагностика ветряной оспы, осложнения. Лечение на дому, противоэпидемические мероприятия в очагах. Профилактика.<br>98. Ранняя диагностика вирусных гепатитов, остаточные явления, принципы наблюдения за реконвалесцентами, больными хроническим гепатитом, диспансеризация.<br>99. Ранняя диагностика дифтерии на догоспитальном этапе, пути снижения заболеваемости дифтерией у детей. «Догоняющая» вакцинация при нарушении сроков вакцинации. Вакцины<br>100. Ранняя диагностика заболеваний почек у детей в условиях поликлиники (пиелонефрит, дизметаболические нефропатии, гломерулонефрит). Диспансеризация, восстановительное лечение.<br>101. Ранняя диагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы (вегето-сосудистая дистония, врожденные пороки сердца, миокардиты, атеросклероз). Восстановительное лечение и профилактика в условиях поликлиники<br>102. Ранняя диагностика коклюша, показания для госпитализации, профилактика осложнений. Противоэпидемические и профилактические меры в домашних очагах. Активная иммунизация: сроки, кратность, показания и противопоказания.<br>103. Ранняя диагностика кори на дому, показания к госпитализации. Лечение кори на дому, показания к антибактериальной терапии. Активная иммунизация, реабилитация детей, перенесших корь.<br>104. Ранняя диагностика хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта у детей (гастриты, гастродуодениты, энтероколиты) в условиях поликлиники. Диспансеризация, восстановительное лечение.<br>105. Ранняя диагностика эндокринных заболеваний (сахарный диабет, болезни щитовидной железы) у детей в поликлинике.<br>106. Ранняя диагностика, лечение детей с острой пневмонией в условиях поликлиники.<br>107. Реабилитация детей с отклонениями в состоянии здоровья (часто болеющие дети, с миопией, нарушением со стороны опорно-двигательного аппарата и др.) в условиях детского дошкольного учреждения и школы<br>108. Ротавирусная инфекция. Лечение в условиях поликлиники. Профилактика<br>109. Скарлатина, ранняя диагностика, клиническая характеристика, дифференциальная диагностика, лечение, принципы антибактериальной терапии на дому. Профилактика противоэпидемические мероприятия.<br>110. Экспертиза временной нетрудоспособности в практике врача-педиатра |

Приложение 2

Тестовые задания для дисциплины

***Б1.О.55 Поликлиническая и неотложная педиатрия***

***Для текущего контроля (ТК)***

| | Код | Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи |
|---|---|---|
| С | 31.05.02 | Педиатрия |
| К | ОПК-9 | Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности |
| Ф | А/05.7 | **Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации** Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке; Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. |
| И | | **ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)** |
| Т | 1 | **Для оценки качества медицинских технологий в повседневной практике поликлиник наиболее часто применяется метод**<br>* экспертных оценок<br>статистический<br>медико-экономического анализа<br>социологический |
| Т | 2 | **Качество профилактической работы в детской поликлинике определяется**<br>* полнотой и своевременностью проведения профилактических мероприятий<br>изменением показателей здоровья детей<br>числом профилактических посещений на одного ребенка в год<br>полнотой и своевременностью проведения санпросвет мероприятий |
| Т | 3 | **Структурный подход к оценке качества медицинской помощи предполагает**<br>* лицензирование и аккредитацию ресурсной базы учреждений здравоохранения<br>оценку качества медицинской помощи по конечным результатам<br>оценку соблюдения технологий лечебно-диагностического процесса<br>расчет интегрального коэффициента эффективности |
| Т | 4 | **Эффективность медицинской помощи – это**<br>* степень достижения конкретных результатов при оказании медицинской помощи при соответствующих ресурсных затратах<br>улучшение функционирования организма пациента после проведения лечебных мероприятий<br>степень экономии финансовых, материальных и трудовых ресурсов при оказании медицинской помощи<br>строгое соблюдение стандартов медицинской помощи |

| | | |
|---|---|---|
| Т | 5 | **Изменение показателя за какой-либо период времени характеризует**<br>* темп прироста<br>стандартизованный показатель<br>коэффициент достоверности<br>интенсивный показатель |

***Для промежуточной аттестации (ПА)***

| | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | 31.05.02 | Педиатрия |
| К | ОПК-9 | Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности |
| Ф | А/05.7 | **Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации**<br>Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке; Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. |
| И | | **ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)** |
| Т | 1 | **При оценке эффективности работы участкового врача-педиатра учитывается показатель полноты охвата профилактическими осмотрами детей первого года жизни, который должен составлять не менее ___ %**<br>* 95<br>100<br>90<br>80 |
| Т | 2 | **Перечень, частота и кратность предоставления медицинских услуг пациентам при разных заболеваниях определяется**<br>* стандартом оказания медицинской помощи при данном заболевании<br>порядком оказания медицинской помощи при заболевании соответствующего профиля<br>программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи<br>приказом главного врача медицинской организации |
| Т | 3 | **При оказании лечебно-профилактической помощи на приеме в поликлинике норма приема педиатра составляет _____ в час**<br>* 4 человека<br>2 человека<br>5 человек<br>6 человек |
| Т | 4 | **При оказании лечебно-профилактической помощи на дому норматив врача-педиатра составляет_____ в час**<br>* 2 человека<br>1 человек<br>3 человека |

| | | |
|---|---|---|
| | | 4 человека |
| Т | 5 | **Норматив приема врача-педиатра на профилактических осмотрах составляет _____ в час**<br>* 7 человек<br>5 человек<br>не более 12 человек<br>10 человек |

***Для текущего контроля (ТК)***

| | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | 31.05.02 | Педиатрия |
| К | ПК – 9<br>ПК-2 | Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, в том числе внедрения инновационных методов и методик диагностики, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития с использованием цифровых технологий |
| Ф | А/01.7 | **Обследование детей с целью установления диагноза**<br>Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком; Сбор анамнеза жизни ребенка; Получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте); Получение информации о профилактических прививках; Сбор анамнеза заболевания; Оценивание состояния и самочувствия ребенка; Направление детей на лабораторное, инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; при необходимости информирование родителей детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному и инструментальному обследованию; Направление детей на консультацию к врачам-специалистам, на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной, паллиативной медицинской помощи детям; Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. |
| Ф | А/02.7 | **Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности**<br>Разработка плана лечения болезней и состояний ребенка; Назначение медикаментозной, немедикаментозной терапии, диетотерапии ребенку; Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению; Выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами; Оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей. |
| И | | **ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)** |

| | | |
|---|---|---|
| Т | 1 | **Основными физикальными признаками очаговой пневмонии являются хрипы**<br>локальные сухие свистящие<br>*локальные мелкопузырчатые или крепитирующие<br>рассеянные мелкопузырчатые влажные<br>рассеянные сухие свистящие |
| Т | 2 | **При бронхите, вызванном микоплазмой, ребенку в качестве терапии первой линии назначается препарат из группы**<br>аминопенициллинов<br>аминогликозидов<br>*макролидов<br>цефалоспоринов 2 поколения |
| Т | 3 | **К клиническим симптомам левожелудочковой сердечной недостаточности относят**<br>*влажные разнокалиберные хрипы в легких<br>брадикардию<br>набухание яремных вен<br>расширение границ относительной сердечной тупости вправо |
| Т | 4 | **Интоксикация сердечными гликозидами возможна при сочетании их с**<br>диуретиками<br>препаратами калия<br>*препаратами кальция<br>пропранололом |
| Т | 5 | **К основным симптомам гастроэзофагальной рефлюксной болезни у детей школьного возраста относятся**<br>интенсивный характер ночной и «голодной» боли, неустойчивость стула, склонность к запорам<br>*отрыжка, симптом «мокрого пятна», боль за грудиной<br>рвота цвета «кофейной гущи», черный дегтеобразный стул, интенсивные боли в эпигастральной области<br>тахикардия, боль за грудиной, изжога, тошнота после приема пищи |

***Для промежуточной аттестации (ПА)***

| | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | 31.05.02 | Педиатрия |
| К | ПК-2 | Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, в том числе внедрения инновационных методов и методик диагностики, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития с использованием цифровых технологий |
| Ф | A/01.7 | **Обследование детей с целью установления диагноза**<br>Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком; Сбор анамнеза жизни ребенка; Получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте); Получение информации о профилактических прививках; Сбор анамнеза заболевания; Оценивание состояния и самочувствия ребенка; Направление детей на лабораторное, инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской |

| | | |
|---|---|---|
| | | помощи; при необходимости информирование родителей детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному и инструментальному обследованию; Направление детей на консультацию к врачам-специалистам, на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной, паллиативной медицинской помощи детям; Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. |
| Ф | A/02.7 | **Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности**<br>Разработка плана лечения болезней и состояний ребенка; Назначение медикаментозной, немедикаментозной терапии, диетотерапии ребенку; Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению; Выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами; Оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей. |
| Т | 1 | **Омепразол детям с язвенной болезнью назначается**<br>* из расчета 1-2 мг/кг/сут<br>из расчета 3-5 мг/кг/сут<br>из расчета 5-10 мг/кг/сут<br>из расчета 10-12 мг/кг/сут |
| Т | 2 | **К диагностическому комплексу обследования при подозрении на инфекцию мочевыводящих путей на педиатрическом участке относят**<br>общеклинические анализы крови и мочи, биохимический анализ крови, экскреторную урографию<br>*общеклинические анализы крови и мочи, биохимический анализ крови, анализ мочи по Нечипоренко, УЗИ почек<br>общеклинические анализы крови и мочи, анализ мочи по Нечипоренко, Аддису-Каковскому, Зимницкому<br>общеклинические анализы крови и мочи, узи почек, микционную цистографию |
| Т | 3 | **При лечении пиелонефрита применяют**<br>лазикс<br>*амоксициллин + клавулановая кислота<br>баралгин<br>гепарин |
| Т | 4 | **Клинически гипопаратиреоз проявляется**<br>блефароспазмом, светобоязнью<br>густыми вьющимися волосами на голове<br>*скрытой или выраженной тетанией<br>мышечной гипотонией |
| Т | 5 | **Левотироксин натрия при врожденном гипотиреозе назначается доношенным детям (мкг/кг/сут)**<br>*10,0-15,0<br>15,0-20,0 |

| | | |
|---|---|---|
| | | 25,0-30,0<br>30,0-50,0 |

*Для текущего контроля (ТК)*

| | Код | Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи |
|---|---|---|
| С | 31.05.02 | Педиатрия |
| К | ПК-5 | Способность и готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих срочного медицинского вмешательства, но не требующих экстренной медицинской помощи с использованием цифровых технологий |
| Ф | А/01.7 | **Обследование детей с целью установления диагноза**<br>Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком; Сбор анамнеза жизни ребенка; Получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте); Получение информации о профилактических прививках; Сбор анамнеза заболевания; Оценивание состояния и самочувствия ребенка; Направление детей на лабораторное, инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; при необходимости информирование родителей детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному и инструментальному обследованию; Направление детей на консультацию к врачам-специалистам, на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной, паллиативной медицинской помощи детям; Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. |
| Ф | А/02.7 | **Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности**<br>Разработка плана лечения болезней и состояний ребенка; Назначение медикаментозной, немедикаментозной терапии, диетотерапии ребенку; Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению; Выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами; Оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей. |
| И | | **ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)** |

| | | |
|---|---|---|
| Т | 1 | **Методом выбора в лечении эксикоза у педиатрических больных является**<br>* оральная регидратация низкоосмолярными растворами<br>парентеральная регидратация с внутрисосудистым доступом<br>оральная регидратация высокоосмолярными растворами<br>парентеральнаая регидратация с внутрикостным доступом |
| Т | 2 | **Для лечения больного в остром периоде гепатита а при среднетяжелой форме используется**<br>* дезинтоксикация<br>регидратация<br>дегидратация<br>назначение глюкокортикоидов |
| Т | 3 | **Препаратом выбора при лечении скарлатины является**<br>* пенициллин<br>гентамицин<br>левомицетин<br>цефтриаксон |
| Т | 4 | **Лечение галактоземии заключается в**<br>* диете с исключением продуктов, содержащих галактозу и глюкозу<br>диете с исключением продуктов, содержащих фенилаланин<br>диете с исключением продуктов, содержащих животный белок<br>назначении панкреатических ферментов |
| Т | 5 | **Патогенетическим обоснованием применения витамина к при геморрагической болезни новорожденных является**<br>* дефицит протромбина и проконвертина<br>дефицит I, XII факторов<br>дефицит I, II, III факторов<br>дефицит X, XII факторов |

***Для промежуточной аттестации (ПА)***

| | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | 31.05.02 | Педиатрия |
| К | ПК-5 | Способность и готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих срочного медицинского вмешательства, но не требующих экстренной медицинской помощи с использованием цифровых технологий |
| Ф | A/01.7 | **Обследование детей с целью установления диагноза**<br>Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком; Сбор анамнеза жизни ребенка; Получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте); Получение информации о профилактических прививках; Сбор анамнеза заболевания; Оценивание состояния и самочувствия ребенка; Направление детей на лабораторное, инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; при необходимости информирование родителей детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к |

| | | |
|---|---|---|
| | | лабораторному и инструментальному обследованию; Направление детей на консультацию к врачам-специалистам, на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной, паллиативной медицинской помощи детям; Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. |
| **Ф** | A/02.7 | **Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности**<br>Разработка плана лечения болезней и состояний ребенка; Назначение медикаментозной, немедикаментозной терапии, диетотерапии ребенку; Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению; Выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами; Оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей. |
| Т | 1 | **У ребенка 3-х лет паховая грыжа в сочетании с крипторхизмом сопровождается болевым синдромом, необходимо рекомендовать**<br>* экстренное оперативное лечение<br>оперативное лечение в возрасте старше 5 лет<br>оперативное лечение в плановом порядке<br>гормональную терапию |
| Т | 2 | **Ребенку 5 лет с клиникой острого холецистита через 4 часа от начала заболевания необходимо**<br>* консервативное лечение до 72 часов, при неэффективности - операцию<br>консервативное лечение 24-48 часов<br>консервативное лечение 6-8 часов, при неэффективности - операцию<br>динамическое наблюдение |
| Т | 3 | **Лечение дисплазии тазобедренных суставов проводится**<br>* широким пеленанием<br>шиной-распоркой<br>облегченной гипсовой повязкой<br>аппаратом Илизарова |
| Т | 4 | **В лечении больного с обструктивным пиелонефритом главным является**<br>* устранение обструктивного компонента<br>антибактериальная терапия<br>лечение уросептиками<br>симптоматическое лечение |
| Т | 5 | **С целью профилактики респираторных заболеваний у часто болеющих детей применяют**<br>* общие ультрафиолетовые облучения, ингаляции фитонцидов, ультрафиолетовые облучения носоглотки<br>электрофорез гиалуронидазы, парафиновые аппликации, ультрафонофорез гидрокортизона<br>электросонтерапию, грязелечение, прохладные души<br>ультразвуковую терапию, низкочастотное магнитное поле, циркулярный |

| | | |
|---|---|---|
| | | душ |

*Для текущего контроля (ТК)*

| | Код | Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи |
|---|---|---|
| С | 31.05.02 | Педиатрия |
| К | ПК-6 | Способность и готовность к оказанию медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих оказания экстренной медицинской помощи, в том числе с использованием цифровых технологий |
| Ф | А/01.7 | **Обследование детей с целью установления диагноза**<br>Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком; Сбор анамнеза жизни ребенка;<br>Получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте); Получение информации о профилактических прививках; Сбор анамнеза заболевания; Оценивание состояния и самочувствия ребенка; Направление детей на лабораторное, инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; при необходимости информирование родителей детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному и инструментальному обследованию; Направление детей на консультацию к врачам-специалистам, на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной, паллиативной медицинской помощи детям; Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. |
| Ф | А/02.7 | **Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности**<br>Разработка плана лечения болезней и состояний ребенка; Назначение медикаментозной, немедикаментозной терапии, диетотерапии ребенку; Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению; Выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами; Оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей. |
| И | | **ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)** |
| Т | 1 | **Реанимационные мероприятия при остановке кровообращения включают**<br>* непрямой массаж сердца<br>прикладывание холода на магистральные сосуды<br>введение линкомицина |

| | | |
|---|---|---|
| | | введение глюкагона |
| Т | 2 | **Неправильным мероприятием при оказании неотложной помощи при остановке дыхания является**<br>* положить больного на правый бок<br>уложить больного на спину, запрокинув назад голову<br>поднять и выдвинуть вперед подбородок<br>провести искусственное дыхание «рот в рот» или «рот в нос» |
| Т | 3 | **Сердечно-легочная реанимация показана при**<br>* отсутствии пульса на сонных артериях и остановке дыхания<br>акроцианозе и судорогах<br>снижении систолического АД ниже 70 мм рт. ст.<br>снижении диастолического АД ниже 60 мм рт. ст. |
| Т | 4 | **Неправильное мероприятие при остановке кровообращения у ребенка**<br>* положить ребенка на мягкую поверхность<br>положить ребенка на твердую поверхность<br>зафиксировать время остановки кровообращения<br>вызвать реанимационную бригаду |
| Т | 5 | **К расширенной программе сердечно-лёгочной реанимации относят**<br>* введение лекарственных препаратов<br>обеспечение проходимости верхних дыхательных путей<br>проведение ИВЛ<br>восстановление кровообращения |

***Для промежуточной аттестации (ПА)***

| | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | 31.05.02 | Педиатрия |
| К | ПК-6 | Способность и готовность к оказанию медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих оказания экстренной медицинской помощи, в том числе с использованием цифровых технологий |
| Ф | А/01.7 | **Обследование детей с целью установления диагноза**<br>Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком; Сбор анамнеза жизни ребенка; Получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте); Получение информации о профилактических прививках; Сбор анамнеза заболевания; Оценивание состояния и самочувствия ребенка; Направление детей на лабораторное, инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; при необходимости информирование родителей детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному и инструментальному обследованию; Направление детей на консультацию к врачам-специалистам, на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной, |

| | | |
|---|---|---|
| | | паллиативной медицинской помощи детям; Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. |
| Ф | A/02.7 | **Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности**<br>Разработка плана лечения болезней и состояний ребенка; Назначение медикаментозной, немедикаментозной терапии, диетотерапии ребенку; Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению; Выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами; Оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей. |
| Т | 1 | **При эффективном непрямом массаже сердца может отсутствовать**<br>* пульс на периферических сосудах<br>пульс на крупных артериях<br>сужение зрачков<br>улучшение цвета кожи и слизистых |
| Т | 2 | **Какое положение пациента с инородным телом верхних дыхательных путей в стабильном состоянии должно быть при транспортировке?**<br>* строго сидя<br>вполоборота<br>лежа на спине<br>полулежа |
| Т | 3 | **К первоочередному неотложному лечебному мероприятию при анафилактическом шоке относят**<br>* введение адреналина<br>восстановление ОЦК<br>введение преднизолона<br>введение антигистаминных препаратов |
| Т | 4 | **Необходимо введение препаратов кальция при проведении сердечно-легочной реанимации, если выявлена**<br>* гипокальциемия<br>асистолия и атония миокарда<br>электромеханическая диссоциация<br>фибрилляция желудочков |
| Т | 5 | **При запрокидывании головы пациента кзади во время проведения сердечно-легочной реанимации обеспечивается**<br>* выпрямление дыхательных путей<br>предотвращение западения языка<br>улучшение мозгового кровотока<br>улучшение сердечного ритма |

***Для текущего контроля (ТК)***

| | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | 31.05.02 | Педиатрия |
| К | ПК-8 | Способность и готовность к определению нарушений в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности; к |

| | | |
|---|---|---|
| | | направлению детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности в службу ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную помощь, для прохождения медико-социальной экспертизы |
| Ф | А/03.7 | **Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей**<br>Определение нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности; Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи; Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы; |
| И | | **ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)** |
| Т | 1 | **К основным видам стойких расстройств функций организма человека – нарушениям сенсорных функций - относят**<br>* нарушение зрения, слуха<br>деформации лица, головы, туловища, конечностей, приводящие к внешнему уродству<br>аномальные отверстия пищеварительного, мочевыделительного, дыхательного трактов<br>существенные нарушение размеров тела |
| Т | 2 | **К категории жизнедеятельности человека «способность контролировать своё поведение» относится способность**<br>* к осознанию себя и адекватному поведению с учетом социально-правовых и морально-этических норм<br>осуществлять основные физиологические потребности<br>к целенаправленному процессу организации деятельности по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенцией, приобретению опыта деятельности<br>к выполнению повседневной бытовой деятельности |
| Т | 3 | **К категории жизнедеятельности человека «способность к ориентации» относится способность**<br>* к определению времени и места нахождения<br>осуществлять основные физиологические потребности<br>к целенаправленному процессу организации деятельности по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенцией, приобретению опыта деятельности<br>к осознанию себя и адекватному поведению с учетом социально-правовых и морально этических норм |
| Т | 4 | **К категории жизнедеятельности человека «способность к самообслуживанию» относится способность**<br>* самостоятельно осуществлять основные физиологические потребности<br>осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями к содержанию, объему, качеству и условиям выполнения работы<br>к целенаправленному процессу организации деятельности по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенцией, приобретению опыта деятельности<br>к осознанию себя и адекватному поведению с учетом социально-правовых и морально этических норм |
| Т | 5 | **Комплексная оценка показателей, характеризующих стойкое нарушение функций организма i степени, предусматривает** |

| | | |
|---|---|---|
| | | **нарушения функций организма в диапазоне от_____ до_____ процентов**<br>* от 10 до 30<br>от 40 до 60<br>от 30 до 60<br>от 20 до 50 |

*Для промежуточной аттестации (ПА)*

| | Код | Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи |
|---|---|---|
| С | 31.05.02 | Педиатрия |
| К | ПК-8 | Способность и готовность к определению нарушений в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности; к направлению детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности в службу ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную помощь, для прохождения медико-социальной экспертизы |
| Ф | А/03.7 | **Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей**<br>Определение нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности; Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи; Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы; |
| Т | 1 | **К категории жизнедеятельности человека «способность к обучению» относится способность**<br>* организовывать деятельность по овладению знаниями<br>устанавливать контакты между людьми<br>осознавать себя и адекватно вести с учетом норм<br>осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями |
| Т | 2 | **К категории жизнедеятельности человека «способность к общению» относится способность**<br>* устанавливать контакты между людьми<br>реализовывать собственное самообслуживание<br>осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями<br>осознавать себя и адекватно вести с учетом норм |
| Т | 3 | **К категории жизнедеятельности человека «способность к самостоятельному передвижению» относится способность**<br>* самостоятельно перемещаться в пространстве<br>реализовывать собственное самообслуживание<br>осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями<br>организовывать деятельность по овладению знаниями, умениями, навыками |
| Т | 4 | **К категории жизнедеятельности человека «способность к трудовой деятельности» относится способность**<br>* осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями<br>реализовывать собственное самообслуживание<br>осознавать себя и адекватно вести с учетом норм<br>организовывать деятельность по овладению знаниями, умениями, навыками |
| Т | 5 | **Комплексная оценка показателей, характеризующих стойкое нарушение функций организма iv степени, предусматривает нарушения функций организма в диапазоне от_____ до_____ процентов** |

| | | |
|---|---|---|
| | | * от 90 до 100<br>от 70 до 80<br>от 40 до 60<br>от 50 до 90 |

*Для текущего контроля (ТК)*

| | Код | Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи |
|---|---|---|
| С | 31.05.02 | Педиатрия |
| К | ПК-9 | Способность и готовность к назначению и оценке эффективности и безопасности реализации программ реабилитации, санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов |
| Ф | А/03.7 | **Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей**<br>Контроль выполнения индивидуальной программы, медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями; Выбор врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями; Назначение санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями; Проведение оценки эффективности и безопасности реализации реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов |
| И | | **ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)** |
| Т | 1 | **Конечной целью диспансеризации больных детей является**<br>* медико-социальная реабилитация больного<br>противорецидивное лечение<br>контроль функций поражённых органов и систем<br>статистическая отчётность |
| Т | 2 | **Медицинская реабилитация направлена на**<br>* восстановление компенсации функциональных возможностей организма<br>существенное повышение функциональных возможностей организма<br>снижение функциональных возможностей организма<br>некоторое уменьшение функциональных возможностей организм |
| Т | 3 | **Условиях санатория осуществляется**<br>* поздняя реабилитация, ликвидация остаточных явлений заболевания<br>усиленная профессиональная и спортивная подготовка<br>обслуживание на дому детей-инвалидов, воспитание и обучение в специальных учреждениях<br>организация соответствующего возрасту режима, ухода за ребёнком инвалидом (социальная помощь, вспомогательные технические средств* |
| Т | 4 | **Технические средства реабилитации инвалидов предоставляются за счет средств федерального бюджета и передаются инвалидам в**<br>* безвозмездное пользование<br>возмездное пользование<br>возмездное пользование на усмотрение гражданина<br>безвозмездное пользование на усмотрение законного представителя ребёнка-инвалида |

| | | |
|---|---|---|
| Т | 5 | **К перечню реабилитационных услуг детям-инвалидам (на примере детей с двигательными нарушениями), предоставляемых федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы, относится**<br>* разработка индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида<br>организация обеспечения и финансирование за счет средств федерального бюджета<br>консультирование по подбору технических средств реабилитации для самостоятельного передвижения<br>предоставление технических средств реабилитации для самостоятельного передвижения |

*Для промежуточной аттестации (ПА)*

| | Код | Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи |
|---|---|---|
| С | 31.05.02 | Педиатрия |
| К | ПК-9 | Способность и готовность к назначению и оценке эффективности и безопасности реализации программ реабилитации, санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов |
| Ф | А/03.7 | **Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей**<br>Контроль выполнения индивидуальной программы, медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями; Выбор врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями; Назначение санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями; Проведение оценки эффективности и безопасности реализации реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов |
| И | | **ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)** |
| Т | 1 | **Оценка результатов проведения реабилитации исключает**<br>* показатель заболеваемости<br>достигнутые результаты выполнения программ медицинской психолого-педагогической и социальной реабилитации<br>динамику степени нарушения функций и структур организма<br>динамику степени ограничений способности в различных категориях жизнедеятельности |
| Т | 2 | **Рекомендации по медицинской реабилитации в ИПР ребёнка-инвалида с муковисцидозом исключают**<br>* психолого-педагогическую, социальную реабилитацию, технические средства реабилитации<br>восстановительную терапию: диету с увеличением калорий в рационе до 120-150%, ингаляционную терапию, постуральный дренаж, вибрационный массаж грудной клетки, лечебную физкультуру<br>реконструктивную хирургию: трансплантацию легкого (по показаниям)<br>санаторно-курортное лечение при отсутствии противопоказаний |

| | | |
|---|---|---|
| Т | 3 | **Профессиональная реабилитация исключает**<br>* протезирование и ортезирование<br>профессиональную ориентацию<br>профессиональное обучение<br>технические средства реабилитации для профессионального обучения (переобучения) или труда |
| Т | 4 | **При необходимости внесения дополнений или изменений в индивидуальную программу реабилитации ребёнка-инвалида оформляется**<br>* новое направление на медико-социальную экспертизу<br>выписной эпикриз<br>этапный эпикриз<br>история болезни |
| Т | 5 | **Мероприятия социальной реабилитации включают**<br>* социально-средовую реабилитацию, социально-психологическую реабилитацию, физкультурно-оздоровительные мероприятия и спорт<br>социально-средовую реабилитацию, физкультурно-оздоровительные мероприятия и спорт, санаторно-курортное лечение<br>социально-психологическую реабилитацию, санаторно-курортное лечение, физкультурно-оздоровительные мероприятия и спорт<br>социально-средовую реабилитацию, социально-психологическую реабилитацию, санаторно-курортное лечение |

***Для текущего контроля (ТК)***

| | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | 31.05.02 | Педиатрия |
| К | ПК-11 | Способность и готовность к организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и иммунопрофилактики, осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями, в том числе с применением цифровых технологий; к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, первичной профилактике заболеваний |
| Ф | A/03.7 | **Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей**<br>Контроль выполнения медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями; Выбор врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями; Назначение санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями; Проведение оценки эффективности и безопасности реализации реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов; Проведение оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями. |
| Ф | A/04.7 | **Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-** |

| | | |
|---|---|---|
| | | **просветительной работы среди детей и их родителей**<br>Организация и проведение профилактических медицинских осмотров детей; Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком; Проведение диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов; Назначение лечебно-оздоровительных мероприятий детям. |
| И | | **ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)** |
| Т | 1 | **Врач-педиатр участковый проводит профилактический осмотр здорового ребенка первого года жизни**<br>один раз в неделю<br>один раз в месяц<br>* один раз в квартал<br>один раз в полгода |
| Т | 2 | **В профилактической работе врача-педиатра участкового основным является метод**<br>*динамического наблюдения<br>лечебный<br>противорецидивный<br>реабилитационный |
| Т | 3 | **Наблюдение за здоровыми новорожденными 1 группы здоровья на первом месяце жизни проводится врачом**<br>2 раза<br>*3 раза<br>4 раза<br>5 раз |
| Т | 4 | **Показатель регулярности наблюдения детей в возрасте до одного года рассчитывается как отношение**<br>*(числа детей первого года жизни, регулярно наблюдавшихся врачом к числу детей, достигших одного года жизни в отчетном году) × 100%<br>(числа детей, не болевших на первом году к числу детей, достигших одного год × 100%<br>(числа активных посещений к общему числу посещений) × 100%<br>(числа детей, взятых под наблюдение в первый день после выписки из роддома, к общему числу новорожденных) × 100% |
| Т | 5 | **К декретированным этапным эпикризным срокам для детей первого года жизни относят**<br>0, 1, 6, 12 месяц<br>0, 6, 12 месяц<br>1, 2, 4, 6, 11 месяц<br>*3, 6, 9, 12 месяц |

***Для промежуточной аттестации (ПА)***

| | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | 31.05.02 | Педиатрия |
| К | ПК-11 | Способность и готовность к организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и иммунопрофилактики, осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми |

| | | |
|---|---|---|
| | | с хроническими заболеваниями, в том числе с применением цифровых технологий; к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, первичной профилактике заболеваний |
| Ф | A/03.7 | **Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей**<br>Контроль выполнения медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями; Выбор врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями; Назначение санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями; Проведение оценки эффективности и безопасности реализации реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов; Проведение оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями. |
| Ф | A/04.7 | **Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы среди детей и их родителей**<br>Организация и проведение профилактических медицинских осмотров детей; Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком; Проведение диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов; Назначение лечебно-оздоровительных мероприятий детям. |
| И | | **ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)** |
| Т | 1 | **Осмотр травматолога-ортопеда в соответствии с приказом МЗ РФ от приказ МЗ РФ от 10 августа 2017 года N514н дети первого года жизни проходят в возрасте**<br>1, 12 месяц<br>2, 10 месяц<br>*3, 12 месяц<br>6, 12 месяц |
| Т | 2 | **Детей второго года жизни врач-педиатр осматривает**<br>один раз в 2 месяца<br>* один раз в 3 месяца<br>один раз в 6 месяцев<br>один раз в 12 месяцев |
| Т | 3 | **Врач детского образовательного учреждения должен ознакомить родителей с результатами профилактического осмотра и при выявлении нарушений направить на прием к**<br>главному врачу детской поликлиники<br>врачу-ортопеду<br>*врачу-педиатру участковому<br>специалисту страховой компании |

| | | |
|---|---|---|
| Т | 4 | **Под профосмотром понимают организационную форму проведения**<br>*динамического наблюдения<br>оздоровительных мероприятий<br>профилактики заболеваний<br>санпросвет работы |
| Т | 5 | **Какие из перечисленных показателей отражают полноту и качество диспансерного наблюдения за здоровьем детей?**<br>число детей, находящихся на естественном вскармливании до 4 месяцев (в процентах)<br>число детей первого года жизни, отнесенных к первой группе здоровья<br>*динамика состояния здоровья детей по группам здоровья от периода новорожденности до года<br>частота осмотра педиатром |

*Для текущего контроля (ТК)*

| | Код | Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи |
|---|---|---|
| С | 31.05.02 | Педиатрия |
| К | ПК-12 | Способность и готовность к составлению плана и отчёта о работе врача-педиатра участкового, с проведением анализа медико-статистических показателей; оформлению документов и ведению медицинской документации, в том числе с применением электронного медицинского документооборота в информационных системах и сети «Интернет» |
| Ф | А/05.7 | **Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации**<br>Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде. Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности |
| И | | **ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)** |
| Т | 1 | **Основным медицинским документом ребенка, посещающего дошкольное образовательное учреждение, является форма**<br>*026/у-2000<br>063/у<br>058/у<br>112/у |
| Т | 2 | **Основным медицинским документом при оформлении ребенка на санаторно-курортное лечение является форма**<br>026/у-2000<br>063/у<br>070/у<br>*076/у |
| Т | 3 | **По результатам профилактических медицинских осмотров составляется**<br>медицинская карта для образовательных учреждений (форма 026/у-2000).<br>*учетная форма n 030-по/у-17 «Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего»<br>медицинская справка (Врачебное профессионально-консультативное заключение) (форма 086/у)<br>отчет в произвольной форме по результатам профилактических медицинских осмотров |

| | | |
|---|---|---|
| Т | 4 | **Основная медицинская документация – карта диспансерного наблюдения (форма № 030/у) хранится у**<br>*врачей детских поликлиник<br>врача-логопеда<br>представителя страховой компании<br>статистика лечебно-профилактического учреждения |
| Т | 5 | **В карте диспансерного наблюдения (форма № 030/у) врач-педиатр отмечает**<br>*даты посещения и следующей явки ребёнка на приём<br>посещаемость занятий в общеобразовательной школе<br>успеваемость в общеобразовательной школе<br>уровень заработной платы родителей |

*Для промежуточной аттестации (ПА)*

| | Код | Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи |
|---|---|---|
| С | 31.05.02 | Педиатрия |
| К | ПК-12 | Способность и готовность к составлению плана и отчёта о работе врача-педиатра участкового, с проведением анализа медико-статистических показателей; оформлению документов и ведению медицинской документации, в том числе с применением электронного медицинского документооборота в информационных системах и сети «Интернет» |
| Ф | А/05.7 | **Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации**<br>Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде. Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности |
| И | | **ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)** |
| Т | 1 | **При постановке на учет и при снятии с диспансерного учета участковым врачом составляется**<br>история болезни<br>статистический талон<br>форма № 112/у<br>*эпикриз |
| Т | 2 | **При оценке эффективности работы врача-педиатра участкового учитывается показатель полноты охвата профилактическими осмотрами детей первого года жизни, который должен составлять**<br>не менее 80 %<br>не менее 90 %<br>*не менее95 %<br>не менее 100 % |
| Т | 3 | **В отчете по гигиеническому воспитанию и формированию здорового образа жизни указываются сведения о**<br>деятельности организации здравоохранения по социально-правовым вопросам<br>количестве направлений детей в санатории-профилактории<br>*количестве противоэпидемических мероприятий, числе травм, несчастных случаев и отравлений<br>проведенных профилактических прививках за год, уровне инфекционной заболеваемости |

| | | |
|---|---|---|
| Т | 4 | **Врач-педиатр участковый в ф. №112/у при выдаче листка нетрудоспособности по уходу за больным ребёнком отмечает**<br>фамилию, имя, отчество мамы; место работы, должность; число, месяц, год рождения мамы; номер листка нетрудоспособности<br>фамилию, имя, отчество мамы; число, месяц, год рождения мамы; СНИЛС; номер медицинского полиса; номер листка нетрудоспособности<br>фамилию, имя, отчество мамы; место работы, должность; число, месяц, год рождения мамы; срок выдачи листка нетрудоспособности<br>*фамилию, имя, отчество мамы; число, месяц, год рождения мамы; место работы, должность; срок выдачи листка нетрудоспособности |
| Т | 5 | **Оценить эффективность первого этапа диспансеризации на педиатрическом участке можно по**<br>*отсутствию нарастания относительного количества детей в 3-5 группах здоровья<br>снижению детской смертности<br>снижению острой заболеваемости<br>числу детей, отнесенных к первой группе здоровья |

Шкала оценивания
«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

Приложение 3

**Ситуационные задачи по дисциплине (модулю)**
**Б1.О.55 Поликлиническая и неотложная педиатрия**

Ситуационная задача по дисциплине
Б1.О.55 Поликлиническая и неотложная педиатрия **№ 1**

| | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | 31.05.02 | Педиатрия |
| К | ОПК-9 | Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности |
| К | ПК-8 | Способность и готовность к определению нарушений в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности; к направлению детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности в службу ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную помощь, для прохождения медико-социальной экспертизы |
| К | ПК-12 | Способность и готовность к составлению плана и отчёта о работе врача-педиатра участкового, с проведением анализа медико-статистических показателей; оформлению документов и ведению медицинской документации, в том числе с применением электронного медицинского документооборота в информационных системах и сети «Интернет» |
| | A/03.7 | **Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей**<br>Определение нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности; Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы; Контроль выполнения медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями; Выбор врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями; Назначение санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями; Проведение оценки эффективности и безопасности реализации реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов; Проведение оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями. |
| Ф | A/05.7 | Организация деятельности медицинского персонала и **ведение медицинской документации**<br>Получение согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных; Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде; Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и оформление документации, оформление документации при направлении ребенка на медико-социальную экспертизу; Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. |

| | | |
|---|---|---|
| И | | **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** |
| У | | Мать с мальчиком 8 лет пришла на плановый диспансерный приём к врачу-педиатру участковому с целью оформления инвалидности по поводу бронхиальной астмы.<br>Ребёнок болен с 6 месяцев, когда впервые был поставлен диагноз «обструктивный бронхит». В последующем данное заболевание повторялось с периодичностью в 2-4 месяца. С 2-летнего возраста наблюдались типичные приступы удушья. Один раз перенёс астматический статус. Неоднократно госпитализировался по ургентным показаниям. В последние 2 года приступы участились (по несколько раз в неделю), последние 3 месяца беспокоят практически ежедневные ночные приступы. Ребёнок обучается на дому. Последний приступ – 2 недели назад. Исследования функции внешнего дыхания проводились месяц назад – стабильное нарушение бронхиальной проходимости по обструктивному типу, объём форсированной ЖЕЛ за 1 секунду – 60-70%, тест на обратимость бронхиальной обструкции с сальбутамолом всегда положителен. Выявлена сенсибилизация к домашней пыли, шерсти животных, берёзе, некоторым видам трав.<br>Дедушка ребёнка по материнской линии страдает бронхиальной астмой.<br>При осмотре: объективно ребёнок астенического телосложения, отстаёт в физическом развитии. В контакт вступает неохотно, на вопросы отвечает односложно. Признаков дыхательной недостаточности нет. Кожа чистая, бледная, периорбитальный цианоз. Дыхание жёсткое, хрипов нет. Частота дыхания – 20 в минуту. Пульс – 90 ударов в минуту, расщепление II тона с акцентом на лёгочной артерии, АД – 110/65 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный, печень +1 см, эластичная, селезёнка не пальпируется.<br>Ребёнок постоянно получает ингаляционные глюкокортикоиды, β2-адреномиметики. |
| В | 1 | Сформулируйте диагноз согласно классификации |
| В | 2 | Составьте план диспансерного наблюдения. |
| В | 3 | Какими препаратами необходимо проводить базисную терапию этому ребёнку? |
| В | 4 | Порядок выдачи листа нетрудоспособности при обострении заболевания у ребенка? |
| В | 5 | В какой учетной документации фиксируются рекомендации о направлении пациента на освидетельствование в учреждение медико-социальной экспертизы при выявлении признаков инвалидности? |

Оценочный лист к ситуационной задаче по дисциплине
Б1.О.55 Поликлиническая и неотложная педиатрия**№ 1**

| | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | 31.05.02 | Педиатрия |
| К | ОПК-9 | Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности |
| К | ПК-8 | Способность и готовность к определению нарушений в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности; к направлению детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности в службу ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную помощь, для прохождения медико-социальной экспертизы |
| К | ПК-12 | Способность и готовность к составлению плана и отчёта о работе врача-педиатра участкового, с проведением анализа медико-статистических показателей; оформлению документов и ведению медицинской документации, в том числе с применением электронного медицинского документооборота в информационных системах и сети «Интернет» |
| | A/03.7 | **Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей**<br>Определение нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности; Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы; Контроль выполнения медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями; Выбор врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями; Назначение санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями; Проведение оценки эффективности и безопасности реализации реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов; Проведение оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями. |
| Ф | A/05.7 | Организация деятельности медицинского персонала и **ведение медицинской документации**<br>Получение согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных; Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде; Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и оформление документации, оформление документации при направлении ребенка на медико-социальную экспертизу; Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. |
| И | | **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** |
| | | Мать с мальчиком 8 лет пришла на плановый диспансерный приём к |

| | | |
|---|---|---|
| | | врачу-педиатру участковому с целью оформления инвалидности по поводу бронхиальной астмы.<br>Ребёнок болен с 6 месяцев, когда впервые был поставлен диагноз «обструктивный бронхит». В последующем данное заболевание повторялось с периодичностью в 2-4 месяца. С 2-летнего возраста наблюдались типичные приступы удушья. Один раз перенёс астматический статус. Неоднократно госпитализировался по ургентным показаниям. В последние 2 года приступы участились (по несколько раз в неделю), последние 3 месяца беспокоят практически ежедневные ночные приступы. Ребёнок обучается на дому. Последний приступ – 2 недели назад. Исследования функции внешнего дыхания проводились месяц назад – стабильное нарушение бронхиальной проходимости по обструктивному типу, объём форсированной ЖЕЛ за 1 секунду – 60-70%, тест на обратимость бронхиальной обструкции с сальбутамолом всегда положителен. Выявлена сенсибилизация к домашней пыли, шерсти животных, берёзе, некоторым видам трав.<br>Дедушка ребёнка по материнской линии страдает бронхиальной астмой.<br>При осмотре: объективно ребёнок астенического телосложения, отстаёт в физическом развитии. В контакт вступает неохотно, на вопросы отвечает односложно. Признаков дыхательной недостаточности нет. Кожа чистая, бледная, периорбитальный цианоз. Дыхание жёсткое, хрипов нет. Частота дыхания – 20 в минуту. Пульс – 90 ударов в минуту, расщепление II тона с акцентом на лёгочной артерии, АД – 110/65 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный, печень +1 см, эластичная, селезёнка не пальпируется.<br>Ребёнок постоянно получает ингаляционные глюкокортикоиды, β2-адреномиметики. |
| В | 1 | Сформулируйте диагноз с учетом классификации |
| Э | | Бронхиальная астма, атопическая, тяжёлой степени, неконтролируемая, постприступный период. |
| Р2 | отлично | При формулировании диагноза выделены следующие критерии классификации заболевания<br>1. Указана этиология<br>2. Указана степень тяжести<br>3. Указан уровень контроля<br>4. Указан период болезни |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка<br>для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка |
| Р0 | неудовлетворительно | Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка |
| В | 2 | Составьте план диспансерного наблюдения. |
| Э | - | Диспансерное наблюдение за течением бронхиальной астмы проводится в амбулаторных условиях врачом-педиатром участковым, врачом-аллергологом-иммунологом. Частота текущих консультаций 4 раза в год. Консультации по показаниям врача-пульмонолога, врача-офтальмолога, врача-фтизиатра, врача-невролога, врача-гастроэнтеролога.<br>Проведение ОАК, ОАМ, ЭКГ, спирометрии 3-4 раза в год (включая пробу с бронхолитиком, физической нагрузкой), оксида азота в выдыхаемом воздухе, риноцитограммы и цитологии мокроты. |

| | | |
|---|---|---|
| | | Вакцинация детей с тяжѐлой бронхиальной астмой осуществляется по индивидуальному графику с предвакцинальной подготовкой в периоде стойкой ремиссии, иногда в условиях дневного стационара. Санаторно-курортное лечение в санаториях бронхолѐгочного профиля 1-2 раза в год.<br>Решается вопрос о целесообразности вакцинации против пневмококка и гемолитической палочки. |
| Р2 | отлично | В плане диспансерного наблюдения указаны:<br>1.Перечень специалистов, и кратность осмотра.<br>2. Сроки и объем лабораторного и инструментального обследования.<br>3. Организация санаторно-курортного лечения.<br>4. Тактика вакцинации. |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка<br>для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка |
| Р0 | неудовлетворительно | Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка |
| В | 3 | Какими препаратами необходимо проводить базисную терапию этому ребёнку? |
| Э | | В качестве базисной терапии необходимо выбирать препараты для долгосрочного контроля - комбинированные ИГКС (например, Сальметерол + Флутиказон, способ доставки дозированный аэрозольный ингалятор + спейсер или Будесонид + Формотерол, способ доставки турбухалер).<br>При отсутствии сохраняющего контроля возможно использование моноклональные антитела (например, Омализумаб).<br>Немедикаментозная терапия – обучение, исключение тригерных факторов. |
| Р2 | отлично | При назначении базисной терапии выделены следующие критерии фармакотерапии<br>1. Указан класс лекарственных средств – препараты для долгосрочного контроля<br>2. Указан способ доставки препарата - дозированный аэрозольный ингалятор, спейсер, турбухалер<br>3. Указан препарат, который может быть использован при неэффективности контроля течения заболевания<br>4. Указана немедикаментозная терапия |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка<br>для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка |
| Р0 | неудовлетворительно | Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка |
| В | 4 | Порядок выдачи листа нетрудоспособности при обострении заболевания у ребенка? |
| Э | | Листок нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи выдается медицинским работником одному из членов семьи (опекуну, попечителю, иному родственнику), фактически осуществляющему уход.<br>Листок нетрудоспособности выдается по уходу за больным членом семьи - ребенком в возрасте 8 лет: при амбулаторном лечении или совместном пребывании одного из членов семьи (опекуна, попечителя, иного родственника) с ребенком в стационарном лечебно-профилактическом учреждении - на срок до 15 дней по каждому случаю |

| | | |
|---|---|---|
| | | заболевания, если по заключению врачебной комиссии не требуется большего срока. При заболевании ребенка в период, когда мать (иной член семьи, фактически осуществляющий уход за ребенком) не нуждается в освобождении от работы (ежегодные оплачиваемые отпуска, отпуск по беременности и родам, отпуск по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет, отпуск без сохранения заработной платы), листок нетрудоспособности по уходу за ребенком (в случае, когда он продолжает нуждаться в уходе) выдается со дня, когда мать (иной член семьи, фактически осуществляющий уход за ребенком) должна приступить к работе. |
| Р2 | отлично | При выдаче листа нетрудоспособности по уходу учтены:<br>1. Категория лиц, которым может быть выдан документ<br>2. Длительность нетрудоспособности с учетом возраста больного ребенка при амбулаторном лечении<br>3. Длительность нетрудоспособности с учетом возраста больного ребенка при стационарном лечении<br>4. Условия, при которых документ не выдается |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка<br>для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка |
| Р0 | неудовлетворительно | Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка |
| В | 5 | В какой учетной документации фиксируются рекомендации о направлении пациента на освидетельствование в учреждение медико-социальной экспертизы при выявлении признаков инвалидности в ходе обследования или лечения? |
| Э | | 1. История развития ребенка ф.112/у<br>2. Медицинская карта стационарного больного ф.003/у<br>3. Направление на ребенка до 16 лет для проведения медико-социальной экспертизы 080/у-97<br>4. Направление на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь 088/у-06 |
| Р2 | отлично | Рекомендации о направлении пациента на освидетельствование в учреждение медико-социальной экспертизы при выявлении признаков инвалидности в ходе обследования или лечения фиксируются в:<br>1. Истории развития ребенка ф.112/у<br>2. Медицинской карте стационарного больного ф.003/у<br>3. Направление на ребенка до 16 лет для проведения медико-социальной экспертизы 080/у-97<br>4. Направление на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь 088/у-06 |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка<br>для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка |
| Р0 | неудовлетворительно | Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка |
| О | Итоговая оценка | |
| А | Ф.И.О. автора-составителя | Т.Н. Суровенко, профессор |

Ситуационная задача по дисциплине
Б1.О.55 Поликлиническая и неотложная педиатрия **№ 2**

| | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | 31.05.02 | Педиатрия |
| К | ПК-2 | Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, в том числе внедрения инновационных методов и методик диагностики, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития с использованием цифровых технологий |
| К | ПК-9 | Способность и готовность к назначению и оценке эффективности и безопасности реализации программ реабилитации, санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов |
| К | ПК-12 | Способность и готовность к составлению плана и отчёта о работе врача-педиатра участкового, с проведением анализа медико-статистических показателей; оформлению документов и ведению медицинской документации, в том числе с применением электронного медицинского документооборота в информационных системах и сети «Интернет» |
| Ф | A/01.7 | **Обследование детей с целью установления диагноза**<br>Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком; Сбор анамнеза жизни ребенка;<br>Получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте); Получение информации о профилактических прививках; Сбор анамнеза заболевания; Оценивание состояния и самочувствия ребенка; Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной медицинской помощи детям; Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. |
| | A/03.7 | **Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей**<br>Определение нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности; Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы; Контроль выполнения медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями; Выбор врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями; Назначение санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями; Проведение оценки эффективности и безопасности реализации реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов; Проведение оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями. |
| Ф | A/05.7 | Организация деятельности медицинского персонала и **ведение медицинской документации**<br>Получение согласия родителей (законных представителей) и детей |

| | | |
|---|---|---|
| | | старше 15 лет на обработку персональных данных; Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде; Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и оформление документации, оформление документации при направлении ребенка на медико-социальную экспертизу; Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. |
| И | | **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** |
| У | | При визите врача-педиатра участкового к ребёнку 5,5 месяцев мать сообщила, что у ребёнка появились зудящие высыпания на коже тела и головы.<br>Anamnesis morbi: данные проявления появились впервые 2 дня назад. Мать связывает заболевание с введением по рекомендации врача-педиатра участкового молочной каши. Ребёнок с рождения до настоящего времени на грудном вскармливании. Безмолочные каши ребёнку введены 2 недели назад, высыпаний не вызывали.<br>У матери в детстве были упорные кожные высыпания, из-за чего до настоящего времени (20 лет) не употребляла в пищу рыбу, яйца, молочные продукты, хотя высыпаний в течение 7 лет не было, оставалась сухость кожи.<br>При объективном исследовании врач-педиатр участковый выявил беспокойство ребёнка, на теле распространённую эритематозную мелкопапулёзную сыпь, единичные экскориации, умеренное вздутие живота, следы кала на подгузнике тёмно-зелёного цвета, слизь.<br>На основании полученных данных врачом-педиатром участковым выставлен диагноз «атопический дерматит, впервые выявленный, младенческий, эритематозно-скамозная форма, распространенный, средней тяжести, экзогенный, с пищевой сенсибилизацией (молоко)». |
| В | 1 | Сформулируйте диагноз с учетом классификации. |
| В | 2 | Укажите о охарактеризуйте перечень мероприятий амбулаторно-поликлинического этапа реабилитации для данного пациента |
| В | 3 | Оцените и обоснуйте характер реабилитационного прогноза для ребенка |
| В | 4 | Составьте программу санаторно-курортного лечения |
| В | 5 | Содержание готового эпикриза ф.112/у на ребенка, находящегося на диспансерном учете |

Оценочный лист к ситуационной задаче по дисциплине
Б1.О.55 Поликлиническая и неотложная педиатрия**№ 2**

| | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | 31.05.02 | Педиатрия |
| К | ПК-2 | Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, в том числе внедрения инновационных методов и методик диагностики, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития с использованием цифровых технологий |
| К | ПК-9 | Способность и готовность к назначению и оценке эффективности и безопасности реализации программ реабилитации, санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов |
| К | ПК-12 | Способность и готовность к составлению плана и отчёта о работе врача-педиатра участкового, с проведением анализа медико-статистических показателей; оформлению документов и ведению медицинской документации, в том числе с применением электронного медицинского документооборота в информационных системах и сети «Интернет» |
| Ф | A/01.7 | **Обследование детей с целью установления диагноза**<br>Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком; Сбор анамнеза жизни ребенка;<br>Получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте); Получение информации о профилактических прививках; Сбор анамнеза заболевания; Оценивание состояния и самочувствия ребенка; Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной медицинской помощи детям; Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. |
| | A/03.7 | **Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей**<br>Определение нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности; Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы; Контроль выполнения медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями; Выбор врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями; Назначение санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями; Проведение оценки эффективности и безопасности реализации реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов; Проведение оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями. |
| Ф | A/05.7 | Организация деятельности медицинского персонала и **ведение медицинской документации**<br>Получение согласия родителей (законных представителей) и детей |

| | | |
|---|---|---|
| | | старше 15 лет на обработку персональных данных; Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде; Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и оформление документации, оформление документации при направлении ребенка на медико-социальную экспертизу; Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. |
| И | | **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** |
| | | При визите врача-педиатра участкового к ребёнку 5,5 месяцев мать сообщила, что у ребёнка появились зудящие высыпания на коже тела и головы.<br>Anamnesis morbi: данные проявления появились впервые 2 дня назад. Мать связывает заболевание с введением по рекомендации врача-педиатра участкового молочной каши. Ребёнок с рождения до настоящего времени на грудном вскармливании. Безмолочные каши ребёнку введены 2 недели назад, высыпаний не вызывали.<br>У матери в детстве были упорные кожные высыпания, из-за чего до настоящего времени (20 лет) не употребляла в пищу рыбу, яйца, молочные продукты, хотя высыпаний в течение 7 лет не было, оставалась сухость кожи.<br>При объективном исследовании врач-педиатр участковый выявил беспокойство ребёнка, на теле распространённую эритематозную мелкопапулёзную сыпь, единичные экскориации, умеренное вздутие живота, следы кала на подгузнике тёмно-зелёного цвета, слизь. |
| | | |
| В | 1 | Сформулируйте диагноз с учетом классификации. |
| Э | | Атопический дерматит, впервые выявленный, младенческий, эритематозно-скамозная форма, распространенный, средней тяжести, экзогенный, с пищевой сенсибилизацией (молоко). |
| Р2 | отлично | При формулировании диагноза учтены критерии классификации:<br>1.Возрстной период<br>2. Клиническая форма<br>3. Тяжесть<br>4. Распространенность<br>5. Клинико-этиологический вариант |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка<br>для оценки «удовлетворительно» 3 дескриптора из эталонного списка |
| Р0 | неудовлетворительно | Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка |
| В | 2 | Укажите о охарактеризуйте перечень мероприятий амбулаторно-поликлинического этапа реабилитации для данного пациента |
| Э | - | 1. Элиминационная диета<br>2. Ухода за кожей, правильному использованию питательных и увлажняющих средств.<br>3. Местная и системная фармакотерия - местные ГКС, антигистаминные, антибактериальные (по показаниями), системные ГКС (тяжелое обострение) и других препаратов.<br>4. Ограничению контакта с неблагоприятными факторами внешней |

| | | |
|---|---|---|
| | | среды. |
| Р2 | отлично | В перечень мероприятий включены:<br>1. Диетотерапия<br>2. Уход за кожей<br>3. Местная и системная фармакотерпия.<br>4. Режим |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка<br>для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка |
| Р0 | неудовлетворительно | Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка |
| В | 3 | Оцените и обоснуйте характер реабилитационного прогноза для ребенка |
| Э | | Реабилитационный прогноз ребѐнка:<br>Возможность купирования настоящих проявлений элиминации причинного фактора (молока) – заключение: благоприятный;<br>Возможна профилактики последующих высыпаний при элиминации причинного фактора (молока) – заключение: благоприятный; Возможно купированием проявлений после 1-2 лет элиминации причинного фактора (молока) – заключение: благоприятный;<br>Наследственный анамнез отягощен (у матери кожные высыпания на рыбу, яйца, молочные продукты) - – заключение: относительно благоприятный. |
| Р2 | отлично | При обосновании относительно благоприятного реабилитационного прогноза учтены:<br>1. Возможность купирования настоящих проявлений<br>2. Возможность профилактики последующих проявлений<br>3. Возможность куприрования проявлений с возрастом<br>4. Имеющаяся отягощенность наследственности |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка<br>для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка |
| Р0 | неудовлетворительно | Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка |
| В | 4 | Составьте программу санаторно-курортного лечения |
| Э | | ЛФК, двигательный режим возрастной.<br>Общий массаж и массаж вегетативных зон.<br>Д`арсенваля, электроволновых электропроцедур, парафинотерапия на воротниковую и паравертебральную зоны (купирование зуда)<br>Биоптрон, фототерапия, солевые ванны или купания в морской воде, воздушные и углекислые ванны (купирование кожных проявлений). |
| Р2 | отлично | В программу санаторно-курортного лечения включены:<br>1. Рекомендации по физической активности<br>2. Рекомендации по массажу<br>3. Перечень физиопроцедур для купирования зуда<br>4. Перечень физиопероцедур для купирования кожных проявлений |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка<br>для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка |
| Р0 | неудовлетворительно | Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка |
| В | 5 | Содержание готового эпикриза ф.112/у на ребенка, находящегося на диспансерном учете |

| | | |
|---|---|---|
| Э | | В годовом эпикризе участковый врач педиатр отражает:<br>Длительность и динамику заболевания, наличие сопутствующих болезней.<br>Проведенное обследование и лечение.<br>Проведенные профилактические мероприятия.<br>Эффективность диспансеризации: «выздоровление», «улучшение», «без перемен», «ухудшение». При ухудшении состояния анализируют его причины. |
| Р2 | отлично | В эпикризе ф.112/у отражено:<br>1. Описание течения заболевания<br>2. Данные обследования и лечения<br>3. Профилактические мероприятия<br>4. Оценка эффективность диспансеризации. |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка<br>для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка |
| Р0 | неудовлетворительно | Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка |
| О | Итоговая оценка | |
| А | Ф.И.О. автора-составителя | Т.Н. Суровенко, профессор |

Ситуационная задача по дисциплине
Б1.О.55 Поликлиническая и неотложная педиатрия **№ 3**

| | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | 31.05.02 | Педиатрия |
| К | ПК-2 | Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, в том числе внедрения инновационных методов и методик диагностики, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития с использованием цифровых технологий |
| К | ПК-5 | Способность и готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих срочного медицинского вмешательства, но не требующих экстренной медицинской помощи с использованием цифровых технологий |
| К | ПК-10 | Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции |
| Ф | A/01.7 | **Обследование детей с целью установления диагноза**<br>Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком; Сбор анамнеза жизни ребенка; Получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте); Получение информации о профилактических прививках; Сбор анамнеза заболевания; Оценивание состояния и самочувствия ребенка; Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной медицинской помощи детям; Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. |
| Ф | A/02.7 | **Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности**<br>Разработка плана лечения болезней и состояний ребенка; Назначение медикаментозной, немедикаментозной терапии, диетотерапии ребенку; Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению; Выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами; Оказание медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности) и без пациента явных признаков угрозы жизни пациента; Оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей. |
| Ф | A/04.7 | **Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы среди детей и их родителей**<br>Организация и проведение профилактических медицинских осмотров детей; Организация и контроль проведения иммунопрофилактики |

| | | |
|---|---|---|
| | | инфекционных заболеваний; Установление группы здоровья ребенка; Установление медицинской группы здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных организациях; Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни; Оценка эффективности профилактической работы с детьми различных возрастно-половых групп. |
| И | | **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** |
| У | | Вызов 4 мая на дом к Сереже Н., 9 лет.<br>Ребенок предъявляет жалобы на подъем температуры до 39, многократную рвоту, головную боль.<br>Из анамнеза болезни: Ребенок получает лечение на дому по поводу паротитной инфекции с 27 апреля. Заболевание началось остро с повышения температуры до 38,5, отек в области околоушной железы справа. Состояние с третьего дня удовлетворительное. На восьмой день болезни отмечается ухудшение состояния: подъем температуры до 39,0, головная боль, рвота повторная.<br>Эпидемиологический анамнез: В классе болен ученик паротитной инфекцией. Ребенок не привит против паротита. Сестра 5 лет посещает детский сад, не привита.<br>Объективно: состояние средней тяжести. В околоушной области справа уплотнение тестоватой консистенции 3,0х4,0 см, умеренно болезненное, кожа над ним не изменена. Язык обложен бело-серым налетом. Пульс 90 ударов в мин. Тоны сердца громкие. Дыхание везикулярное. Менингеальные знаки положительные: ригидность затылочных мышц, симптом Кернига, Брудзинского. |
| В | 1 | Сформулируйте предварительный диагноз, укажите ведущие синдромы |
| В | 2 | Тактика и принципы лечения |
| В | 3 | Укажите объем противоэпидемических мероприятий |
| В | 4 | Порядок выдачи листа нетрудоспособности в случае госпитализации ребенка |
| В | 5 | Как проводится специфическая профилактика данного заболевания |

Оценочный лист к ситуационной задаче по дисциплине
Б1.О.55 Поликлиническая и неотложная педиатрия**№ 3**

| | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | 31.05.02 | Педиатрия |
| К | ПК-2 | Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, в том числе внедрения инновационных методов и методик диагностики, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития с использованием цифровых технологий |
| К | ПК-5 | Способность и готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих срочного медицинского вмешательства, но не требующих экстренной медицинской помощи с использованием цифровых технологий |
| К | ПК-10 | Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции |
| Ф | A/01.7 | **Обследование детей с целью установления диагноза**<br>Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком; Сбор анамнеза жизни ребенка; Получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте); Получение информации о профилактических прививках; Сбор анамнеза заболевания; Оценивание состояния и самочувствия ребенка; Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной медицинской помощи детям; Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. |
| Ф | A/02.7 | **Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности**<br>Разработка плана лечения болезней и состояний ребенка; Назначение медикаментозной, немедикаментозной терапии, диетотерапии ребенку; Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению; Выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами; Оказание медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности) и без пациента явных признаков угрозы жизни пациента; Оценка эффективности и безопасности медикаментозной и<br>немедикаментозной терапии у детей. |
| Ф | A/04.7 | **Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы среди детей и их родителей**<br>Организация и проведение профилактических медицинских осмотров детей; Организация и контроль проведения иммунопрофилактики |

| | | |
|---|---|---|
| | | инфекционных заболеваний; Установление группы здоровья ребенка; Установление медицинской группы здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных организациях; Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни; Оценка эффективности профилактической работы с детьми различных возрастно-половых групп. |
| И | | **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** |
| | | Вызов 4 мая на дом к Сереже Н., 9 лет.<br>Ребенок предъявляет жалобы на подъем температуры до 39, многократную рвоту, головную боль.<br>Из анамнеза болезни: Ребенок получает лечение на дому по поводу паротитной инфекции с 27 апреля. Маме открыт лист нетрудоспособности.<br>Заболевание началось остро с повышения температуры до 38,5, отек в области околоушной железы справа. Состояние с третьего дня удовлетворительное. На восьмой день болезни отмечается ухудшение состояния: подъем температуры до 39,0, головная боль, рвота повторная.<br>Эпидемиологический анамнез: В классе болен ученик паротитной инфекцией. Ребенок не привит против паротита. Сестра 5 лет посещает детский сад, не привита.<br>Объективно: состояние средней тяжести. В околоушной области справа уплотнение тестоватой консистенции 3,0х4,0 см, умеренно болезненное, кожа над ним не изменена. Язык обложен бело-серым налетом. Пульс 90 ударов в мин. Тоны сердца громкие. Дыхание везикулярное. Менингеальные знаки положительные: ригидность затылочных мышц, симптом Кернига, Брудзинского. |
| В | 1 | Сформулируйте предварительный диагноз, укажите ведущие синдромы |
| Э | | Паротитная инфекция, типичная, односторонний паротит, менингит, тяжелая.<br>Интоксикационный синдром, синдром поражения железистых органов (паротит), синдром поражения ЦНС. |
| Р2 | отлично | При формулировании диагноза учтены следующие критерии классификации:<br>1. Тип (типичная, атипчная)<br>2. Степень тяжести<br>3. Течения (осложненное, неосложненное)<br>4. Клинические синдромы выделены верно |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка<br>для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка |
| Р0 | неудовлетворительно | Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка |
| В | 2 | Тактика и принципы лечения |
| Э | - | Госпитализация (с оформлением учетной формы 057/у-04) по тяжести состояния в инфекционное боксированное отделение.<br>Постельный режим.<br>Этиотропная терапия не разработана. Дегидратация при повышении внутричерепного давления.<br>Симптоматическая терапия: жаропонижающие (Парацетамол 10 мг/кг |

| | | |
|---|---|---|
| | | per os температуре свыше 38,5°С), для снятия болевого симптома анальгетики и спазмолитики, для улучшения пищеварения – ферментные препараты. |
| Р2 | отлично | План лечения включены:<br>1.Показания к госпитализации.<br>2. Организации режима, питания.<br>3. Этио-патогенетическая терапия<br>4. Симптоматическая терапия. |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка<br>для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка |
| Р0 | неудовлетворительно | Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка |
| В | 3 | Укажите объем противоэпидемических мероприятий |
| Э | | Экстренное извещение в органы Роспотребнадзора в течение 12 часов с момента выявления больного. Изоляция больного.<br>Заключительная дезинфекция не проводится. Влажная уборка.<br>Медицинское наблюдение за контактными сестра на 21 день с момента изоляции больного с ежедневным осмотром и термометрией, с 11 дня не допускается в ДОУ. Детей старше 18 месяцев, бывших в контакте, не привитых и не болевших, в течение первых 72 часов после контакта прививают живой паротитной вакциной. При наличии противопоказаний к вакцинации возможно введение Иммуноглобулина человеческого 3 мл в/м.<br>Допуск в школу по клиническому выздоровлению |
| Р2 | отлично | В перечень противоэпидемических мероприятий включено:<br>1. Извещение ЦГСН, сроки изоляции, показания эпидемические показания к госпитализации<br>2. Мероприятия в очаге.<br>3. Мероприятия в отношении контактных.<br>4. Условия допуска в коллектив. |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка<br>для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка |
| Р0 | неудовлетворительно | Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка |
| В | 4 | Порядок выдачи листа нетрудоспособности в случае госпитализации ребенка |
| Э | | Лист нетрудоспособности может быть выдан с 27 апреля на 15 дней, если заключению врачебной комиссии не требуется большего срока.<br>В строке Причина нетрудоспособности» - будет указан код 09 - уход за больным членом семьи.<br>Бланки листков нетрудоспособности регистрируются в первичной медицинской документации с указанием их номера, дат выдачи и продления, выписки гражданина на работу, сведений о направлении гражданина в другую медицинскую организацию. |
| Р2 | отлично | При выдаче листа нетрудоспособности по уходу учтены:<br>1. Дата установления и продолжительность нетрудоспособности<br>2. Закрывать больничный лист будет стационар<br>3. Код строки Причина нетрудоспособности<br>4. Порядок регистрации выдачи бланка листка нетрудоспособности |
| Р1 | хорошо/удо | Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка |

| | | |
|---|---|---|
| | влетворительно | для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка |
| Р0 | неудовлетворительно | Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка |
| В | 5 | Как проводится специфическая профилактика данного заболевания |
| Э | | Плановая вакцинация от эпидемического паротита проводится по национальному прививочному календарю в 12 месяцев, ревакцинация в 6 лет, девочкам дополнительно в 13 лет.<br>Используют живую ослабленную вакцину, а также комбинированные вакцины против кори, эпидемического паротита и краснухи «MMR-II», «Приорикс».<br>Прививки в очагах эпидемического паротита проводятся по эпидемическим показаниям ранее непривитым или привитым не полностью не позднее 72 часов с момента выявления больного.<br>Противопоказанием к вакцинации являются: сильные реакции и осложнения на предыдущую дозу вакцины; ИДС (первичные и как следствие иммуносупрессии), лейкозы, лимфомы, другие злокачественные болезни со снижением клеточного иммунитета, тяжелые аллергические реакции на аминогликозиды, яичный белок; острые заболевания и обострения хронических (при нетяжелых ОРИ и кишечных инфекциях вакцинация возможна сразу после выздоровления). |
| Р2 | отлично | В перечне мер профилактики указано:<br>1. Сроки иммунизации по Национальному прививочному календарю.<br>2. Перечень вакцинальных препаратов.<br>3. Условия экстренной иммунизации.<br>4. Перечень противопоказаний. |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка<br>для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка |
| Р0 | неудовлетворительно | Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка |
| О | Итоговая оценка | |
| А | Ф.И.О. автора-составителя | Т.Н. Суровенко, профессор |

Ситуационная задаче по дисциплине
Б1.О.55 Поликлиническая и неотложная педиатрия**№ 4**

| | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | 31.05.02 | Педиатрия |
| К | ПК-2 | Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, в том числе внедрения инновационных методов и методик диагностики, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития с использованием цифровых технологий |
| К | ПК-6 | Способность и готовность к оказанию медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих оказания экстренной медицинской помощи, в том числе с использованием цифровых технологий |
| Ф | А/01.7 | **Обследование детей с целью установления диагноза**<br>Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком; Сбор анамнеза жизни ребенка; Получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте); Получение информации о профилактических прививках; Сбор анамнеза заболевания; Оценивание состояния и самочувствия ребенка; Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной медицинской помощи детям; Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. |
| Ф | А/02.7 | **Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности**<br>Разработка плана лечения болезней и состояний ребенка; Назначение медикаментозной, немедикаментозной терапии, диетотерапии ребенку; Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению; Выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами; Оказание медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности) и без пациента явных признаков угрозы жизни пациента; Оценка эффективности и безопасности медикаментозной и<br>немедикаментозной терапии у детей. |
| И | | **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** |
| | | Мать с двумя детьми в ожидании приема находятся в холле детской поликлиники. Повод к обращению – справка для посещения бассейна старшего ребенка 8 лет. Младший ребенок 3 лет здоров, детский сад не посещает. Малыш занимается в игровом уголке. Во время игры у него внезапно появился сухой, навязчивый кашель и одышка.<br>На момент осмотра: ребенок в сознании, беспокойный, вдох резко |

| | | |
|---|---|---|
| | | затруднен. Над легкими перкуторный коробочный звук. Дыхание ослаблено. Тоны сердца звучные, ритмичные. ЧСС – 100 уд/мин, АД – 95/55 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги.<br>Во время осмотра состояния ребенка резко ухудшилось, вдох стал прерывистым, судорожным, быстро нарастает цианоз. Инородное тело в ротоглотке не видно. |
| В | 1 | Диагноз, обоснование |
| В | 2 | Порядок оказания помощи |
| В | 3 | Осложнения трахеостомии |
| В | 4 | Правила подбора эндотрахеальной трубки, расчет для данного пациента |
| В | 5 | Тип дыхательной недостаточности и характеристика инородных тел по механизму обструкции: |

Оценочный лист к ситуационной задаче по дисциплине
Б1.О.55 Поликлиническая и неотложная педиатрия**№ 4**

| | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | 31.05.02 | Педиатрия |
| К | ПК-2 | Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, в том числе внедрения инновационных методов и методик диагностики, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития с использованием цифровых технологий |
| К | ПК-6 | Способность и готовность к оказанию медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих оказания экстренной медицинской помощи, в том числе с использованием цифровых технологий |
| Ф | A/01.7 | **Обследование детей с целью установления диагноза**<br>Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком; Сбор анамнеза жизни ребенка; Получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте); Получение информации о профилактических прививках; Сбор анамнеза заболевания; Оценивание состояния и самочувствия ребенка; Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной медицинской помощи детям; Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. |
| Ф | A/02.7 | **Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности**<br>Разработка плана лечения болезней и состояний ребенка; Назначение медикаментозной, немедикаментозной терапии, диетотерапии ребенку; Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению; Выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами; Оказание медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности) и без пациента явных признаков угрозы жизни пациента; Оценка эффективности и безопасности медикаментозной и<br>немедикаментозной терапии у детей. |
| И | | **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** |
| | | Мать с двумя детьми в ожидании приема находятся в холле детской поликлиники. Повод к обращению – справка для посещения бассейна старшего ребенка 8 лет. Младший ребенок 3 лет здоров, детский сад не посещает. Малыш занимается в игровом уголке. Во время игры у него внезапно появился сухой, навязчивый кашель и одышка.<br>На момент осмотра: ребенок в сознании, беспокойный, вдох резко |

| | | |
|---|---|---|
| | | затруднен. Над легкими перкуторный коробочный звук. Дыхание ослаблено. Тоны сердца звучные, ритмичные. ЧСС – 100 уд/мин, АД – 95/55 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги.<br>Во время осмотра состояния ребенка резко ухудшилось, вдох стал прерывистым, судорожным, быстро нарастает цианоз. Инородное тело в ротоглотке не видно. |
| В | 1 | Диагноз, обоснование |
| Э | | Инородное тело верхних дыхательных путей. Диагноз установлен на основании:<br>1. внезапная асфиксия<br>2. инспираторная одышка<br>3. внезапный неэффективный кашель<br>4. цианоз |
| Р2 | отлично | Для оценки «отлично» правильно сформулирован диагноз и указаны 4 дескриптора из эталонного списка |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка<br>для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка |
| Р0 | неудовлетворительно | Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка |
| В | 2 | Порядок оказания помощи |
| Э | - | 1. Прием Геймлиха – ребенка укладывают на бок, на его эпигастральную область врач устанавливает ладонь своей левой руки. Кулаком правой руки наносит удар под углом 45° в сторону диафрагмы. Короткие удары<br>повторяют 5-8 раз.<br>2. После проведения этого приема обязателен осмотр полости рта, лучше с помощью прямой ларингоскопии.<br>3. Если инородно тело не обнаружено решается вопрос выбора трахео-, коникотомии или интубации трахеи.<br>4. Госпитализация в отделение отоларингологии. Оксигенотерапия, контроль АД, признаков ОДН. |
| Р2 | отлично | Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка<br>для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка |
| Р0 | неудовлетворительно | Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка |
| В | 3 | Осложнения трахеостомии |
| Э | | В следствии технических погрешностей при трахеостомии возможно развитие:<br>1. кровотечения<br>2. аспирационной пневмонии<br>3. развитие подкожной эмфиземы<br>4. повреждение (возвратных нервов, повреждение задней стенки трахеи и стенки пищевода) |
| Р2 | отлично | Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка<br>для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка |

| | | |
|---|---|---|
| Р0 | неудовлетворительно | Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка |
| В | 4 | Правила подбора эндотрахеальной трубки, расчет для данного пациента |
| Э | | 1. Возрастной размер трубки рассчитывают по формуле: Д(мм) = (возраст, годы : 4) + 4,5<br>2. Расчет для данного ребенка (4:4) + 4,5 = 5,5 мм.<br>3. Внутренний диаметр трубки должен соответствовать толщине мизинца интубируемого ребенка.<br>4. К интубации готовят 3 трубки – расчетного размера и на 0,5 мм больше и меньше. |
| Р2 | отлично | Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка<br>для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка |
| Р0 | неудовлетворительно | Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка |
| В | 5 | Тип дыхательной недостаточности и характеристика инородных тел по механизму обструкции: |
| Э | | 1.обструктивный тип острой дыхательной недостаточности (механическая обтурация в сочетании с ларингоспазмом)<br>2. инородное тело не обтурирует просвет (воздух свободно проходит мимо инородного тела на вдохе и на выдохе)<br>3. инородно тело полностью обтурирует просвет (воздух не проходит совсем)<br>4. инородное тело обтурирует просвет по типу клапана (на вдохе воздух проходит мимо инородного тела в легкие, а на выдохе инородное тело перекрывает просвет, препятствуя выходу воздуха из легких) |
| Р2 | отлично | Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка<br>для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка |
| Р0 | неудовлетворительно | Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка |
| О | Итоговая оценка | |
| А | Ф.И.О. автора-составителя | Т.Н. Суровенко, профессор |

Ситуационная задача по дисциплине
Б1.О.55 Поликлиническая и неотложная педиатрия **№ 5**

| | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | 31.05.02 | Педиатрия |
| К | ОПК-9 | Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности |
| К | ПК-11 | Способность и готовность к организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и иммунопрофилактики, осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями, в том числе с применением цифровых технологий; к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, первичной профилактике заболеваний |
| К | ПК-12 | Способность и готовность к составлению плана и отчёта о работе врача-педиатра участкового, с проведением анализа медико-статистических показателей; оформлению документов и ведению медицинской документации, в том числе с применением электронного медицинского документооборота в информационных системах и сети «Интернет» |
| Ф | A/04.7 | **Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы среди детей и их родителей**<br>Организация и проведение профилактических медицинских осмотров детей; Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Установление группы здоровья ребенка; Установление медицинской группы здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных организациях; Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни; Оценка эффективности профилактической работы с детьми различных возрастно-половых групп. |
| Ф | A/05.7 | Организация деятельности медицинского персонала и **ведение медицинской документации**<br>Получение согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных; Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде; Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и оформление документации, оформление документации при направлении ребенка на медико-социальную экспертизу; Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. |
| И | | **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** |
| У | | На амбулаторном приёме мальчик 12 месяцев жизни, рождённый от четвёртой беременности, вторых срочных родов. Предыдущие: один выкидыш, один медицинский аборт, одни срочные роды. Матери 42 года. Настоящая беременность протекала на фоне гестоза I половины, |

| | | |
|---|---|---|
| | | перенесённого гриппа на сроке 8 недель.<br>Масса при рождении – 3200 г, длина тела – 51 см. К груди приложен в род. зале. Привит по календарю. Выписан из роддома на 5 сутки жизни.<br>Социальный анамнез: семья полная, старшей сестре 11 лет. Проживают в однокомнатной квартире. Отец ребёнка курит. Материальная обеспеченность семьи удовлетворительная. Индекс отягощённости наследственного анамнеза – 0,6.<br>При проведении УЗИ сердца в возрасте 1 месяца жизни диагностирован стеноз клапана аорты. Состоит на диспансерном учёте у врача-кардиолога.<br>Ребёнок находится на искусственном вскармливании. До года перенёс 3 раза ОРВИ.<br>На осмотре масса – 8,5 кг (3), длина – 73 см (3), отмечается бледность кожных покровов. Область сердца не изменена. Аускультативно выслушивается грубый систолический шум над аортой и в точке Боткина, который проводится за пределы сердца, ослабление II тона на аорте. ЧСС – 120 в минуту. В лёгких пуэрильное дыхание, хрипов нет, ЧД – 33 в минуту. Печень пальпируется на 1 см ниже правой рёберной дуги. Селезёнка не пальпируется.<br>Сон - беспокойный. Аппетит снижен. Зубов 4 (2 нижних и 2 верхних).<br>Психометрия:<br>Др - самостоятельно выполняет действия с игрушками (катает, возит, кормит);<br>До - стоит самостоятельно (без опоры), ходит с поддержкой;<br>Рп - понимает слово «нельзя», понимает название нескольких предметов, действий; выполняет отдельные поручения («найди», «отдай»);<br>Ра - произносит 5 облегчённых слов;<br>Н - самостоятельно пьёт из чашки, ест жидкую пищу из бутылочки. |
| В | 1 | Поставьте диагноз и определите группу здоровья. |
| В | 2 | Дайте медико-педагогические рекомендации ребенку |
| В | 3 | Определите объем и содержание профилактических мероприятий |
| В | 4 | Составьте план диспансерного наблюдения |
| В | 5 | Содержание готового эпикриза ф.112/у на ребенка, находящегося на диспансерном учете |

Оценочный лист
к ситуационной задаче по дисциплине Б1.О.55 Поликлиническая и неотложная педиатрия
**№ 5**

| | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | 31.05.02 | Педиатрия |
| К | ОПК-9 | Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности |
| К | ПК-11 | Способность и готовность к организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и иммунопрофилактики, осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями, в том числе с применением цифровых технологий; к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, первичной профилактике заболеваний |
| К | ПК-12 | Способность и готовность к составлению плана и отчёта о работе врача-педиатра участкового, с проведением анализа медико-статистических показателей; оформлению документов и ведению медицинской документации, в том числе с применением электронного медицинского документооборота в информационных системах и сети «Интернет» |
| Ф | А/04.7 | **Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы среди детей и их родителей**<br>Организация и проведение профилактических медицинских осмотров детей; Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Установление группы здоровья ребенка; Установление медицинской группы здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных организациях; Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни; Оценка эффективности профилактической работы с детьми различных возрастно-половых групп. |
| Ф | А/05.7 | Организация деятельности медицинского персонала и **ведение медицинской документации**<br>Получение согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных; Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде; Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и оформление документации, оформление документации при направлении ребенка на медико-социальную экспертизу; Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. |
| И | | **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** |
| | | На амбулаторном приёме мальчик 12 месяцев жизни, рождённый от четвёртой беременности, вторых срочных родов. Предыдущие: один выкидыш, один медицинский аборт, одни срочные роды. Матери 42 года. Настоящая беременность протекала на фоне гестоза I половины, |

| | | |
|---|---|---|
| | | перенесённого гриппа на сроке 8 недель.<br>Масса при рождении – 3200 г, длина тела – 51 см. К груди приложен в род. зале. Привит по календарю. Выписан из роддома на 5 сутки жизни.<br>Социальный анамнез: семья полная, старшей сестре 11 лет. Проживают в однокомнатной квартире. Отец ребёнка курит. Материальная обеспеченность семьи удовлетворительная. Индекс отягощённости наследственного анамнеза – 0,6.<br>При проведении УЗИ сердца в возрасте 1 месяца жизни диагностирован стеноз клапана аорты. Состоит на диспансерном учёте у врача-кардиолога.<br>Ребёнок находится на искусственном вскармливании. До года перенёс 3 раза ОРВИ.<br>На осмотре масса – 8,5 кг (3), длина – 73 см (3), отмечается бледность кожных покровов. Область сердца не изменена. Аускультативно выслушивается грубый систолический шум над аортой и в точке Боткина, который проводится за пределы сердца, ослабление II тона на аорте. ЧСС – 120 в минуту. В лёгких пуэрильное дыхание, хрипов нет, ЧД – 33 в минуту. Печень пальпируется на 1 см ниже правой рёберной дуги. Селезёнка не пальпируется.<br>Сон - беспокойный. Аппетит снижен. Зубов 4 (2 нижних и 2 верхних).<br>Психометрия:<br>Др - самостоятельно выполняет действия с игрушками (катает, возит, кормит);<br>До - стоит самостоятельно (без опоры), ходит с поддержкой;<br>Рп - понимает слово «нельзя», понимает название нескольких предметов, действий; выполняет отдельные поручения («найди», «отдай»);<br>Ра - произносит 5 облегчённых слов;<br>Н - самостоятельно пьёт из чашки, ест жидкую пищу из бутылочки. |
| В | 1 | Поставьте диагноз и определите группу здоровья. |
| Э | | Диагноз «ВПС стеноз клапана аорты, НК0». Группа здоровья: III.<br>А - критерий отягощён за счёт биологического анамнеза (мальчик от IV беременности, II срочных родов; предыдущие беременности закончились: один выкидыш, один медаборт, одни - срочные роды; матери 42 года; настоящая беременность протекала на фоне гестоза I половины, перенесённого гриппа на сроке 8 недель).<br>ФР- критерий не отягощён, так как масса и рост находятся в 3 коридоре (в норме масса от 3 до 6 коридора, а рост от 3 до 7 коридора).<br>НПР- критерий не отягощён, нервно-психическое развитие 1 группа 3 степень.<br>Р- критерий умеренно отягощён, так как на первом году жизни перенёс 3 раза ОРВИ.<br>ФС- критерий отягощён, так как при проведении УЗИ сердца в возрасте 1 месяца жизни у ребёнка диагностирован стеноз клапана аорты.<br>ХЗ- критерий отягощён, так как ребёнок состоит на диспансерном учёте у врача-детского кардиолога по поводу стеноза клапана аорты. |
| Р2 | отлично | При формулировании диагноза и определении группы здоровья учтены:<br>1. Данные объективного обследования<br>2. Анатомо-физиологические особенности периода новорожденности<br>3. Оценка критериев комплексной оценки состояния здоровья ребенка<br>4. Оценить факторы анте-, интра-, постнатального периодов для определения группы риска |

| | | |
|---|---|---|
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка<br>для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка |
| Р0 | неудовлетворительно | Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка |
| В | 2 | Дайте медико-педагогические рекомендации ребенку |
| Э | - | Режим для данного возраста (от 12 до 1 года 6 месяцев) № 5 включает: бодрствование по 3,5-4,0 часа, сон ночной 10-11 часов, сон дневной 2 периода по 2-2,5 часа.<br>Вскармливание - кормление - 5 раз через 3,5-4,5 часа по 20-30 минут, объём разового кормления составляет 200-230 мл, Так как ребёнок с 1,5 месяцев находится на искусственном вскармливании в утреннее и вечернее кормление идёт адаптированная смесь 3 ступени (для детей старше 1 года). Введены 3 прикорма: 1 прикорм в 10.00 в виде двух/трёхкомпонентных каш на воде – 180 г, 50 г фруктов кусочками, сливочное масло – 5 г. Второй прикорм в 14.00: овощное рагу (кабачки, брокколи, картошка) – 180 г, отварное мясо – 60 г, желток целый, растительное масло. Третий прикорм в 18.00: творог – 70 г, кисломолочная смесь – 160 г.<br>Воспитательные воздействия – на 1 год 3 месяца жизни и заключается в стимулировании следующих линий нервно-психического развития: Ра – родитель должен контролировать использование в речи облегчённых слов «ав-ав», «кис-кис» и пр.; Рп – должен выполнять задания по действию с предметами: покорми куклу, помой руки, умойся и пр.; Н – должен самостоятельно есть густую пищу, формирование навыков опрятности; И – должен уметь нанизывать на стержень кольца, строить из кирпичиков дом и прочее; Ср – уметь вкладывать в куб по форме мелкие детали.<br>Физическое воспитание: Гимнастический комплекс направлен на подготовку к ходьбе, воспитание связи движения со словом. Упражнения включают: сгибание и разгибание рук; наклоны и выпрямление туловища; присаживание, держась за кольца; доставание палочки прямыми ногами; приподнимание туловища из положения лёжа на животе. |
| Р2 | отлично | В перечень медико-педагогических рекомендации включены:<br>1. Рекомендации по режиму<br>2. Рекомендации по вскармливанию<br>3. Воспитательные воздействия<br>4. Рекомендации по физическому воспитанию |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка<br>для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка |
| Р0 | неудовлетворительно | Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка |
| В | 3 | Определите объем и содержание профилактических мероприятий |
| Э | | Ппс – профилактика пограничных состояний – на возраст 1 год 3 месяца включают: соблюдение гигиенических мероприятий, прогулки на свежем воздухе, солнечные и воздушные ванны.<br>Vit D3 не назначается так как он есть в адаптированных смесях.<br>Назначаем рекомендации по закаливанию в виде воздушных ванн перед купанием, обтирание махровым полотенцами с контрастной температурой (тёплой и прохладной) и прочее.<br>ПП – в возрасте 12 месяцев в рамках национального календаря |

| | | |
|---|---|---|
| | | профилактических прививок врачом-педиатром участковым обязательно должна быть проведена туберкулинодиагностика, а через 72 часа возможно проведение первой вакцинации (V1) от кори, краснухи и эпидемического паротита с предварительным взятием информированного добровольного согласия. V1- ЖКВ+ V1 ЖПВ+ V1 ЖКрВ – разрешена, так как ребѐнок здоров и медицинских противопоказаний нет. Дети, имеющие порок развития, находятся в группе риска по развитию простудных заболеваний, поэтому данному ребѐнку обязательно проведение следующей вакцинации от пневмококковой, гемофильной инфекции и гриппа. |
| Р2 | отлично | В перечень профилактических мероприятий включены:<br>1. Меры профилактики пограничных состояний<br>2. Рекомендации по закаливанию<br>3. Профилактика рахита<br>4. Вакцинопрофилактика |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка<br>для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка |
| Р0 | неудовлетворительно | Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка |
| В | 4 | Составьте план диспансерного наблюдения |
| Э | | В возрасте 12 месяцев ребѐнок должен получить консультации: врача-невролога, врача-детского хирурга, врача-офтальмолога, врача-стоматолога детского, врача-психиатра детского, врача-оториноларинголога.<br>Дополнительно по наличию основного заболевания ребѐнок обязательно консультируется врачом-детским кардиологом и врачом-сердечно-сосудистым хирургом для решения вопроса дальнейшего хирургического лечения.<br>Обследования: ЭКГ, ОАК, ОАМ, глюкоза в крови.<br>Из инструментального исследования дополнительно назначается УЗИ сердца с доплером и определением градиента на лѐгочном стволе. |
| Р2 | отлично | В план диспансерного наблюдения включены:<br>1. Перечень специалистов в рамках возрастной диспансеризации<br>2. Перечень специалистов по нозологии<br>3. Объем лабораторного обследования<br>4. Объем инструментального обследования |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка<br>для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка |
| Р0 | неудовлетворительно | Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка |
| В | 5 | Содержание готового эпикриза ф.112/у на ребенка, находящегося на диспансерном учете |
| Э | | В годовом эпикризе участковый врач педиатр отражает:<br>Длительность и динамику заболевания, наличие сопутствующих болезней.<br>Проведенное обследование и лечение.<br>Проведенные профилактические мероприятия.<br>Эффективность диспансеризации: «выздоровление», «улучшение», «без перемен», «ухудшение». При ухудшении состояния анализируют его причины. |

| | | |
|---|---|---|
| P2 | отлично | В эпикризе ф.112/у отражено:<br>1. Описание течения заболевания<br>2. Данные обследования и лечения<br>3. Профилактические мероприятия<br>4. Оценка эффективность диспансеризации. |
| P1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка<br>для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка |
| P0 | неудовлетворительно | Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка |
| O | Итоговая оценка | |
| A | Ф.И.О. автора-составителя | Т.Н. Суровенко, профессор |

Приложение 4

Чек-лист оценки практических навыков.

Название практического навыка: Внешний осмотр грудной клетки (статический и динамический)

| | |
|---|---|
| **С** | Код и наименование специальности<br>31.05.02. Педиатрия |
| **К** | Код и наименование компетенции<br>ПК-2Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, в том числе внедрения инновационных методов и методик диагностики, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития с использованием цифровых технологий |
| **Ф** | Наименование профессионального стандарта и код функции<br>ПС: Врач педиатр участковый<br>A/01.7 |
| **ТД** | **Обследование детей с целью установления диагноза**<br>Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком; Сбор анамнеза жизни ребенка; Получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте); Получение информации о профилактических прививках; Сбор анамнеза заболевания; Оценивание состояния и самочувствия ребенка; Направление детей на лабораторное, инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; при необходимости информирование родителей детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному и инструментальному обследованию; Направление детей на консультацию к врачам-специалистам, на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной, паллиативной медицинской помощи детям; Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. |

| Действие | Проведено | Не проведено |
|---|---|---|
| Определить положение больного. (активное, пассивное,вынужденное) | 1 балл | - 1 балла |
| Осмотр кожных покровов определение цвета кожных покровов, влажности, оволосенения. Дать заключение. | 1 балл | - 1 балла |
| Осмотр лица. Важно отметить: цвет лица; цвет области носогубного треугольника; как дышит ребенок - ртом или носом; есть ли выделения из носа, какого они характера; наблюдается ли раздувание крыльев носа. | 1 балл | - 1 балла |
| Осмотреть полость ротоглотки: оценить состояние слизистой оболочки полости рта, миндалин, нёбных дужек, задней стенки глотки | 1 балл | - 1 балла |
| Осмотр грудной клетки (статический): форму грудной клетки (выраженность над- и подключичных ямок, эпигастральный угол, направление ребер в боковых отделах грудной клетки, состояние межреберных промежутков, прилегание лопаток к грудной клетке); | 2 балл | - 2 балла, неполная характеристика - 1 балл |

| | | |
|---|---|---|
| симметричность и размеры половин грудной клетки; наличие выпячивании и втяжений в области грудной клетки; изменения цвета кожных покровов; наличие расширенных вен на грудной стенке. | | |
| Осмотр грудной клетки динамический: тип дыхания; частоту; глубину; ритм; симметричность участия половин грудной клетки в акте дыхания; участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания. | 2 балл | - 2 балл, неполная характеристика - 1 балл |
| Дать заключение | 2 балла | - 2 балла, неполная характеристика - 1 балл |
| Итого | 10 | |

Общая оценка: зачтено (7 и более баллов)/не зачтено (менее 7 баллов)

Чек-лист оценки практических навыков.
Название практического навыка:
Методика измерения артериального давления.

| | |
|---|---|
| **С** | Код и наименование специальности<br>31.05.02. Педиатрия |
| **К** | Код и наименование компетенции<br>ПК-2Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, в том числе внедрения инновационных методов и методик диагностики, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития с использованием цифровых технологий |
| **Ф** | Наименование профессионального стандарта и код функции<br>ПС: Врач педиатр участковый<br>А/01.7 |
| **ТД** | **Обследование детей с целью установления диагноза**<br>Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком; Сбор анамнеза жизни ребенка; Получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте); Получение информации о профилактических прививках; Сбор анамнеза заболевания; Оценивание состояния и самочувствия ребенка; Направление детей на лабораторное, инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; при необходимости информирование родителей детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному и инструментальному обследованию; Направление детей на консультацию к врачам-специалистам, на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной, паллиативной медицинской помощи детям; Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. |

| Действие | Проведено | Не |
|---|---|---|

| | | |
|---|---|---|
| | | проведено |
| Получить согласие пациента на осмотр. Пациент находится в положении сидя в спокойной обстановке. | 1 балл | - 1 балла |
| Нужную рука освобождается от одежды и кладется на ровную поверхность ладонью кверху. | 1 балл | - 1 балла |
| Манжета накладывается на плечо на уровне сердца, нижний край ее на 2 см выше локтевого сгиба. Манжета должна быть такого размера, чтобы покрывать 2/3 бицепса. | 1 балл | - 1 балла |
| Определить место пульсации локтевой артерии. В это же время нужно накачивать манжету с помощью груши | 1 балл | - 1 балла |
| Контролируя пульс, нужно продолжать накачивать манжету, следя за показаниями давления на манометре. При исчезновении пульсации необходимо поднять давление сверх того на 20мм. | 1 балл | - 1 балла |
| Чувствительный элемент фонендоскопа (мембрана) прикладывается к локтевой артерии и начинается постепенное стравливание воздуха из манжеты. Скорость этого процесса не должна превышать 2мм в секунду. В этот момент нужно чутко следить за показаниями на манометре. | 1 балл | - 1 балла |
| При появлении пульсации в фонендоскопе регистрируется верхнее давление (систолическое). | 1 балл | - 1 балла |
| Стравливание продолжается с той же скоростью, а в фонендоскопе ловится момент исчезновения шумов. Показания манометра при этом событии будут соответствовать нижнему давлению (диастолическому). Если в одном из положений стрелка измерительного прибора находится между двумя отметками градации, предпочтение отдается верхней. | 1 балл | - 1 балла |
| Дальнейшее постепенное стравливание воздуха продолжается до достижения уровня на 20мм ниже диастолического показателя. После воздух спускается свободно. | 1 балл | - 1 балла |
| Дать заключение | 1 балл | - 1 балла |
| Итого | 10 | |

Общая оценка: зачтено (7 и более баллов)/не зачтено (менее 7 баллов)

Чек-лист оценки практических навыков.

Название практического навыка: Исследование кожи, подкожно жировой клетчатки и придатков кожи

| | |
|---|---|
| **С** | Код и наименование специальности<br>31.05.02. Педиатрия |
| **К** | Код и наименование компетенции<br>ПК-2Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, в том числе внедрения инновационных методов и методик диагностики, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития с использованием цифровых технологий |
| **Ф** | Наименование профессионального стандарта и код функции<br>ПС: Врач педиатр участковый<br>А/01.7 |
| **ТД** | **Обследование детей с целью установления диагноза**<br>Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком; Сбор анамнеза жизни ребенка; |

| | |
|---|---|
| | Получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте); Получение информации о профилактических прививках; Сбор анамнеза заболевания; Оценивание состояния и самочувствия ребенка; Направление детей на лабораторное, инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; при необходимости информирование родителей детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному и инструментальному обследованию; Направление детей на консультацию к врачам-специалистам, на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной, паллиативной медицинской помощи детям; Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. |

| Действие | Проведено | Не проведено |
|---|---|---|
| Получить согласие пациента на осмотр. Приступить к осмотру кожных покровов (при осмотре необходимо описать: цвет кожи и видимых слизистых оболочек, состояние придатков кожи (ногтей, волос); наличие венозной сети и ее локализацию; у новорожденных - состояние пупочной ранки; наличие сыпи, ее характер, локализацию, размер и количество элементов, их форму, цвет, время проявления; состояние кожных складок. | 1 балл | - 1 балла |
| Осмотр придатков кожи (при оценке волосяного покрова учитывают равномерность роста волос, обращая внимание на избыточный рост, внешний вид, оценить состояние ногтей) | 1 балл | - 1 балл |
| Осмотр слизистых оболочек (осмотр видимых слизистых оболочек включает осмотр нижнего века, полости рта, ротоглотки, носа. Для осмотра конъюнктивы нижнее веко несколько оттягивают книзу. Определяется степень кровенаполнения слизистой оболочки. Отмечаются наличие выделений, состояние секреции слезных желез. Кроме того, оценивается состояние склер, кожи век, ресниц) | 1 балл | - 1 балл |
| Пальпация кожного покрова. С помощью пальпации определяют: эластичность кожи; влажность; температуру; чувствительность кожи; состояние кровеносных сосудов (ломкость) - эндотелиальные пробы; дермографизм (вид, скорость появления и исчезновения). Для оценки подкожного жирового слоя требуется несколько более глубокая пальпация, чем при исследовании кожи: большим и указательным пальцами правой руки захватывают в складку не только кожу, но и подкожную жировую клетчатку. Определить толщину подкожного жирового слоя следует на нескольких участках, так как при патологии отложение жира в различных местах оказывается неодинаковым. В зависимости от толщины подкожного жирового слоя говорят о нормальном, избыточном или недостаточном отложении жира.<br>Определяют толщину подкожного жирового слоя в следующей последовательности: на животе - на уровне пупка и кнаружи от него; на груди - у края грудины; на спине - под лопатками; на конечностях - на внутренней поверхности бедра и плеча; на лице - | 2 балла | 2 балла, при неполном ответе - 1 балл |

| | | |
|---|---|---|
| в области щек (у детей раннего возраста). Толщина складки в 1-2 см на уровне пупка считается нормальным отложением жира. Для определения толщины лучше использовать калипер. При пальпации следует обращать внимание на консистенцию подкожного жирового слоя, которая может быть дряблой, плотной и упругой. В некоторых случаях подкожный жировой слой становится плотным. Следует обратить внимание на наличие отеков и их распространение (на лице, веках, конечностях, общий отек - анасарка, или локализованный). | | |
| Определение тургора мягких тканей (проводят путем сдавливания большим и указательным пальцами правой руки кожи и всех мягких тканей на внутренней поверхности бедра и плеча, при этом воспринимается ощущение сопротивления или упругости, называемое тургором). | 1 балл | - 1 балла |
| Осмотр полости ротоглотки как процедуру, неприятную для ребенка, следует проводить в конце обследования. При осмотре важным и необходимым является достаточное освещение. При слегка открытом рте ребенка оценивают состояние углов рта и слизистой оболочки каймы зубов. Затем с помощью шпателя осматривают слизистые оболочки губ, щек, нёба, десен, подъязычное пространство, состояние зубов. Для оценки состояния языка ребенка просят широко раскрыть рот и максимально высунуть язык. В последнюю очередь при открытом рте ребенка и спокойном положении языка (находится в полости рта) легким надавливанием шпателя на корень языка осматривают зев (вход в глотку), слизистую оболочку задней стенки глотки, миндалины. | 2 балла | 2 балла, при неполном ответе - 1 балл |
| Дать заключение | 2 балла | 2 балла, при неполном ответе - 1 балл |
| Итого | 10 | |

Общая оценка: зачтено (7 и более баллов)/не зачтено (менее 7 баллов)