Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 31.10.2023 11:09:51
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb9f4ee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор института
_____/Шуматова Т.А./
«20» июня 2023 г

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Дисциплины Б1.В.ДВ.04.01 Диспансеризация здоровых детей раннего возраста

Индекс, наименование

основной образовательной программы высшего образования

Направление подготовки (специальность)	**31.05.02 Педиатрия** (код, наименование)
Уровень подготовки	**специалитет** (специалитет/магистратура)
Направленность подготовки	
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 ООП	**6 лет** (нормативный срок обучения)
Институт/кафедра	Институт педиатрии

Владивосток – 2023

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. **Фонд оценочных средств** регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия в сфере 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) **универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций** https://tgmu.ru/sveden/files/31.05.02_Pediatriya_2023(2).pdf

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства*
		Форма
1	Текущий контроль Промежуточная аттестация	Тесты
		Вопросы для собеседования
		Миникейсы (ситуационные задачи)
		Чек-листы

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: тестовых заданий (Приложение 1), собеседования по форме 112-у (Приложение 2); миникейсов (ситуационных задач) (Приложение 3); демонстрации манипуляций (чек-листы) (Приложение 4).

Критерии оценивания:

1. Тестовых заданий:

«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.

2. Миникейсов (ситуационных задач):

«Отлично» - указаны 4 дескриптора из эталонного списка;

«Хорошо» - указаны 3 дескриптора из эталонного списка;

«Удовлетворительно» - указаны 2 дескриптора из эталонного списка;

«Неудовлетворительно» - не указан ни один из дескрипторов эталонного списка.

3. Демонстрации манипуляций (чек-лист):

«Зачтено» не менее 75% выполнения

«Не зачтено» 74 и менее% выполнения

4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета.

Содержание оценочного средств: тестовые задания (Приложение 1), вопросы к собеседованию по форме 112-у (Приложение 2); миникейсы (ситуационные задачи) (Приложение 3); демонстрации манипуляций (чек-листы) (Приложение 4).

5. Критерии оценивания результатов обучения

«Зачтено» выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

«Не зачтено» выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.

Приложение 1

Тестовый контроль
по дисциплине Б1.В.ДВ.04.01 Диспансеризация здоровых детей раннего возраста

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК - 3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
Ф	А/05.7	**Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации** Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
Т	1	**Патронаж новорожденного ребенка осуществляется медицинской сестрой:** *1 раз в неделю 2 раза в неделю 1 раз в месяц 2 раза в месяц
	2	**Сестринские рекомендации профилактики опрелостей у новорожденного ребенка все, кроме:** тщательного подмывания ребенка после акта дефекации с последующим тщательным высушиванием кожи *обработки складок кожи детской присыпкой обработки складок кожи стерильным растительным маслом регулярного проведения гигиенических ванн
	3	**Первый этап скрининг-программы проводится:** *медицинской сестрой педиатром врачом-специалистом педагогом
	4	**При выявлении больного с инфекционным заболеванием на дому участковая медицинская сестра обязана** *сообщить врачу подать экстренное извещение наложить карантин оказать первую врачебную помощь
	5	Дородовой сестринский патронаж беременных в детской поликлинике включает: 1 посещение перед родами *2 посещения Не проводится
	6	**У детей с риском возникновения гнойно-воспалительных заболеваний и внутриутробных инфекций диспансерное наблюдение включает:** три патронажа педиатра в 1-й месяц *патронажи медицинской сестры до 14-го дня ежедневно, затем - 2 раза в неделю клинический анализ крови в 1 мес длительность наблюдения - до 3 лет

		наблюдение на дому - до 1 мес
	7	**Сколько дней патронажная медицинская сестра наблюдает ребенка, привитого инактивированной вакциной?** в первые 3 дня *на 5-6-й или 10-11-й день на 28-й день
	8	**Наблюдение за вакцинированными и ревакцинированными детьми осуществляют** *участковый врач-педиатр и медицинская сестра участковый врач-педиатр и участковый фтизиатр участковая медицинская сестра и фтизиатр любой фтизиатр и врач-педиатр
	9	**Из обязанностей участковой медицинской сестры исключена работа** *по отбору детей на санаторно-курортное лечение санитарно-просветительная с населением по оказанию медицинской помощи по назначению врача профилактическая по воспитанию здорового ребенка
	10	**Участковая медицинская сестра педиатрического участка непосредственно подчиняется** *участковому врачу-педиатру главному врачу заведующему педиатрическим отделением главной медицинской сестре

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С		Специальность 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	А/04.7	**Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы среди детей и их родителей** Организация и проведение профилактических медицинских осмотров детей; Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком; 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** один раз в неделю один раз в месяц * один раз в квартал

		один раз в полгода
	2	**Наблюдение за здоровыми новорожденными 1 группы здоровья на первом месяце жизни проводится врачом** 2 раза *3 раза 4 раза 5 раз
	3	**Показатель регулярности наблюдения детей в возрасте до одного года рассчитывается как отношение** *(числа детей первого года жизни, регулярно наблюдавшихся врачом к числу детей, достигших одного года жизни в отчетном году) × 100% (числа детей, не болевших на первом году к числу детей, достигших одного год × 100% (числа активных посещений к общему числу посещений) × 100% (числа детей, взятых под наблюдение в первый день после выписки из роддома, к общему числу новорожденных) × 100%
	4	**К декретированным этапным эпикризным срокам для детей первого года жизни относят** 0, 1, 6, 12 месяц 0, 6, 12 месяц 1, 2, 4, 6, 11 месяц *3, 6, 9, 12 месяц
	5	**Аудиологический скрининг должен быть проведен здоровому ребенку на первом году не позднее первых _____ месяцев жизни** *3 5 6 9
	6	**Детей второго года жизни врач-педиатр осматривает** один раз в 2 месяца * один раз в 3 месяца один раз в 6 месяцев один раз в 12 месяцев
	7	**Врач детского образовательного учреждения должен ознакомить родителей с результатами профилактического осмотра и при выявлении нарушений направить на прием к** главному врачу детской поликлиники врачу-ортопеду *врачу-педиатру участковому специалисту страховой компании
	8	**Какие из перечисленных показателей отражают полноту и качество диспансерного наблюдения за здоровьем детей?** число детей, находящихся на естественном вскармливании до 4 месяцев (в процентах) число детей первого года жизни, отнесенных к первой группе здоровья *динамика состояния здоровья детей по группам здоровья от периода новорожденности до года частота осмотра педиатром
	9	**Наиболее актуальной темой бесед врача-педиатра участкового с родителями на первом патронаже является** гигиеническая гимнастика *правила рационального вскармливания профилактика детского травматизма

		специфическая профилактика детских инфекций
	10	**Профилактическая суточная доза витамина д для здоровых доношенных детей составляет (МЕ)** *500 1000 1500 2000

	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	А/04.7	**Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы среди детей и их родителей** Организация и проведение профилактических медицинских осмотров детей; Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком; Назначение лечебно-оздоровительных мероприятий детям.
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
Т	1	**Одним из основных принципов закаливания является** *постепенность, систематичность и последовательность проведения процедур проведение закаливания только в теплое время года в одежде, соответствующей погодным условиям начало закаливания должно приходиться на период высокой естественной закаленности проведение комплексной оценки состояния здоровья ребенка перед началом закаливания
	2	**Специальным методом закаливания является** воздействие пульсирующего микроклимата за счет перепадов температур поддержание температуры воздуха в помещении в пределах нормы сон детей в помещениях с открытыми фрамугами *частичные и общие воздушные ванны (летом – свето-воздушные ванны)
	3	**К третьей группе закаливания относят детей** здоровых, ранее закаливаемых *после длительного заболевания с функциональными отклонениями в состоянии здоровья с хроническими заболеваниями в стадии декомпенсации

	4	**Световоздушные ванны, как закаливающие процедуры, проводятся в** *утренние часы, с постепенным увеличением их продолжительности, когда ребенок находится в движении дневные часы, с постоянной продолжительностью, когда ребенок находится в движении вечерние часы, с постепенным увеличением их продолжительности, когда ребенок находится в состоянии покоя утренние часы, с постоянной продолжительностью, когда ребенок находится в состоянии покоя
	5	**В теплое время года прогулки со здоровым новорожденным рекомендуют начинать с ___ дня после выписки** *1 5 7 10
	6	**Частота антропометрических измерений и осмотров для оценки физического развития на первом году жизни составляет один раз в** неделю *месяц 3 месяца 6 месяцев
	7	**Ежемесячный прирост длины тела в третьей четверти первого года жизни в среднем составляет (см)** 0,5-1,0 1,0-1,5 *1,5-2,0 2,0-2,5
	8	**Норма суточной двигательной активности способствует** выполнению контрольных нормативов скоростно-силовых тестов организации спортивных праздников *своевременному и гармоничному развитию индивидуума формированию мотивации к занятиям физической культурой
	9	**Гипокинезия направлена на адаптацию организма к** высокому уровню двигательной активности началу обучения в школе *низкому уровню двигательной активности урокам физкультуры
	10	**К показателям нервно-психического развития ребенка в 4 месяца относится** кратковременное удержание головы, лежа на животе *поворот со спины на живот способность ползать способность садиться

	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** Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде.
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
Т	1	**Основным медицинским документом ребенка, посещающего дошкольное образовательное учреждение, является форма** *026/у-2000 063/у 058/у 112/у
	2	**Основным медицинским документом при оформлении ребенка на санаторно-курортное лечение является форма** 026/у-2000 063/у 070/у *076/у
	3	**По результатам профилактических медицинских осмотров составляется** медицинская карта для образовательных учреждений (форма 026/у-2000). *учетная форма n 030-по/у-17 «Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего» медицинская справка (Врачебное профессионально-консультативное заключение) (форма 086/у) отчет в произвольной форме по результатам профилактических медицинских осмотров
	4	**Основная медицинская документация – карта диспансерного наблюдения (форма № 030/у) хранится у** *врачей детских поликлиник врача-логопеда представителя страховой компании статистика лечебно-профилактического учреждения
	5	**В карте диспансерного наблюдения (форма № 030/у) врач-педиатр отмечает** *даты посещения и следующей явки ребѐнка на приѐм посещаемость занятий в общеобразовательной школе успеваемость в общеобразовательной школе уровень заработной платы родителей
	6	**При постановке на учет и при снятии с диспансерного учета участковым врачом составляется** история болезни статистический талон форма № 112/у *эпикриз
	7	**При оценке эффективности работы врача-педиатра участкового учитывается показатель полноты охвата профилактическими осмотрами детей первого года жизни, который должен составлять** не менее 80 % не менее 90 % *не менее95 %

		не менее 100 %
	8	**В отчете по гигиеническому воспитанию и формированию здорового образа жизни указываются сведения о** деятельности организации здравоохранения по социально-правовым вопросам количестве направлений детей в санатории-профилактории *количестве противоэпидемических мероприятий, числе травм, несчастных случаев и отравлений проведенных профилактических прививках за год, уровне инфекционной заболеваемости
	9	**Врач-педиатр участковый в ф. №112/у при выдаче листка нетрудоспособности по уходу за больным ребёнком отмечает** фамилию, имя, отчество мамы; место работы, должность; число, месяц, год рождения мамы; номер листка нетрудоспособности фамилию, имя, отчество мамы; число, месяц, год рождения мамы; СНИЛС; номер медицинского полиса; номер листка нетрудоспособности фамилию, имя, отчество мамы; место работы, должность; число, месяц, год рождения мамы; срок выдачи листка нетрудоспособности *фамилию, имя, отчество мамы; число, месяц, год рождения мамы; место работы, должность; срок выдачи листка нетрудоспособности
	10	**Оценить эффективность первого этапа диспансеризации на педиатрическом участке можно по** *отсутствию нарастания относительного количества детей в 3-5 группах здоровья снижению детской смертности снижению острой заболеваемости числу детей, отнесенных к первой группе здоровья

Приложение 2

Вопросы к собеседованию (по форме 112/у)

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
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** Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни
Ф	A/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		1. По какой группе здоровья наблюдался ребенок 2. К какой группе риска он был отнесен 3. В какие сроки проводились дородовые патронажи 4. Какая группа здоровья была установлена на дородовом патронаже в 32 недели 5. Какие мероприятия профилактического, оздоровительного характера проводились ребенку, их эффективность. 6. Укажите варианты клинической реализации риска у детей 1,2,3,4,5,6,7 групп риска 7. Какие группы риска реализовались у ребенка и почему 8. Иммунизация ребенка (сроки начала, течение поствакцинального периода). 9. Динамика показателей антропометрии, психометрии 10. Организация питания ребенка, сроки и порядок введения прикормов 11. Организация развития, физического воспитания, закаливания

		12. Как была организована и проводилась специфическая профилактика анемии, рахита 13. Медико-педагогические рекомендации на последующий период 14. Сроки, объем лабораторного обследования 15. Сроки, объем инструментального обследования

Приложение 3

Ситуационная задача
по дисциплине Б1.В.ДВ.04.01 Диспансеризация здоровых детей раннего возраста№ 1

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
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** Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни
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		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		На амбулаторном приёме мать с мальчиком 7 месяцев. Ребёнок от второй беременности, протекавшей с краевым предлежанием плаценты, анемией с 24 недель, вторых физиологических родов. Мать ребёнка по поводу анемии не лечилась. К груди приложен в родильном зале. Масса при рождении – 3200 г, длина тела – 52 см, привит по календарю. Семья полная. Материальная обеспеченность семьи удовлетворительная. Индекс отягощённости наследственного анамнеза – 0,5. В общем анализе крови в возрасте 6 месяцев гемоглобин – 115 г/л. В 6 месяцев мать стала замечать чувство нехватки молока и самостоятельно ввела в рацион питания ребёнка козье молоко. Ребёнок находится на смешанном неадаптированном вскармливании (мать докармливает после кормления

		грудью козьим молоком до 100 мл). При осмотре кожные покровы обычной окраски. Сон спокойный. Аппетит хороший. По другим внутренним органам без патологии. Масса – 8700 г (5), длина – 70 см (6). Большой родничок – 1,0×0,8 см, зубов – 4 (2 верхних и 2 нижних). Психометрия: Др – длительно занимается игрушками, по-разному действует с предметами, подражая действиям взрослого (стучит, вынимает, толкает мяч); До – сам садится, сидит и ложится, пытается самостоятельно встать, держась за барьер; Ра – подолгу лепечет; Рп – на вопрос «где?» находит взглядом несколько знакомых предметов в разных местах, по слову взрослого выполняет разученные действия («ладушки», «дай ручку»); Н – ест корочку хлеба, которую сам держит в руке, пьёт из чашки.
В	1	Определите и обоснуйте группу здоровья и группу риска
В	2	Дайте медико-педагогические рекомендации ребенку
В	3	Определите объем и содержание профилактических мероприятий
В	4	Перечислите профилактические прививки, которые должен иметь ребёнок к 7 месячному возрасту.
В	5	Перечислите противопоказания к введению вакцин

Оценочный лист
к ситуационной задаче по дисциплине Б1.В.ДВ.04.01 Диспансеризация здоровых детей раннего возраста**№ 1**

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
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** Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни

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		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
		На амбулаторном приёме мать с мальчиком 7 месяцев. Ребёнок от второй беременности, протекавшей с краевым предлежанием плаценты, анемией с 24 недель, вторых физиологических родов. Мать ребёнка по поводу анемии не лечилась. К груди приложен в родильном зале. Масса при рождении – 3200 г, длина тела – 52 см, привит по календарю. Семья полная. Материальная обеспеченность семьи удовлетворительная. Индекс отягощённости наследственного анамнеза – 0,5. В общем анализе крови в возрасте 6 месяцев гемоглобин – 115 г/л. В 6 месяцев мать стала замечать чувство нехватки молока и самостоятельно ввела в рацион питания ребёнка козье молоко. Ребёнок находится на смешанном неадаптированном вскармливании (мать докармливает после кормления грудью козьим молоком до 100 мл). При осмотре кожные покровы обычной окраски. Сон спокойный. Аппетит хороший. По другим внутренним органам без патологии. Масса – 8700 г (5), длина – 70 см (6). Большой родничок – 1,0×0,8 см, зубов – 4 (2 верхних и 2 нижних). Психометрия: Др – длительно занимается игрушками, по-разному действует с предметами, подражая действиям взрослого (стучит, вынимает, толкает мяч); До – сам садится, сидит и ложится, пытается самостоятельно встать, держась за барьер; Ра – подолгу лепечет; Рп – на вопрос «где?» находит взглядом несколько знакомых предметов в разных местах, по слову взрослого выполняет разученные действия («ладушки», «дай ручку»); Н – ест корочку хлеба, которую сам держит в руке, пьёт из чашки.
В	1	Определите и обоснуйте группу здоровья и группу риска
Э		Диагноз «здоров, группа риска по анемии». Группа здоровья: II. 1. А - отягощѐн за счѐт биологического анамнеза (от второй беременности, протекавшей с краевым предлежанием плаценты, анемией с 24 недель, вторых физиологических родов; мама ребѐнка по поводу анемии не лечилась). 2 ФР - критерий не отягощѐн, так как масса находится в 5 коридоре, а рост в 6 (в норме масса от 3 до 6 коридора, а рост от 3 до 7 коридора). 3 НПР - критерий не отягощѐн НПР 1 группа 3 степень. 4 Р - критерий не отягощѐн, так как за истѐкший промежуток времени ребѐнок не болел простудными заболеваниями. 5 Фс - критерий не отягощѐн, так как нет указаний на наличие отклонений в функционировании органов и систем. 6 ХЗ критерий не отягощѐн, так как в задаче нет указаний на наличие у

		ребѐнка врождѐнных пороков развития и наличия хронического заболевания
Р2	отлично	При определении группы здоровья учтены 1. Заключение сделано по 6 критериям комплексной оценки состояния здоровья. 2. Для оценки ФР выбран непараметриеский метод 3. Факторы, характеризующие здоровье ФР, НПР, Р, ФС 4.Выделены факторы риска антенатального периода
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка 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 5 до 9 месяцев) № 3 включает: кормление - 5 раз через 4 часа по 15-20 минут, бодрствование по 2-2,5 часа, сон ночной 10-11 часов, сон дневной 3 периода по 2- 1,5 часа. Вскармливание: Vсут. V – 1/8 от массы тела (8700) – 1087 мл, раз. V – 1087 мл на 5 раз кормлений составляет 217 (200) мл. Ребѐнок находится на смешанном вскармливании, около 100 мл докорм козьим молоком. На 8 месяц рекомендовано вводить третий прикорм. Первый прикорм (10.00) состоит из 150 г рисовой каши на воде, 50 г фруктового яблочного пюре, 5 г сливочного масла. Второй прикорм (14.00): кабачковое пюре – 150 г, мясной фарш – 50 г, растительное масло – 3 г, 1/2 часть желтка. Третий прикорм (18.00): кефир – 150 мл, творог – 30 мл, печенье – 10,0. Утреннее и вечернее кормление – 100 мл грудного молока и 100 мл искусственной адаптированной смеси 2 ступени. Воспитательные воздействия – на 8 месяце жизни и заключается в стимулировании следующих линий НПР: Др – подолгу играть с игрушкой, бросать, перекладывать, размахивать; До – хорошо ползать, уметь с поддержкой вставать, держась за барьер; Ра – чѐтко произносит слоги; Рп – на вопрос«где?» находит взглядом предмет; Н – самостоятельно пьѐт из кружки, которую держит взрослый. Физические воздействия – гимнастический комплекс № 4 назначается с 6 месяцев до 10 месяцев, направлен на укрепление крупных мышц спины, живота, ног, обеспечивающих статическую функцию, воспитание координации движений. Упражнения комплекса № 4 включают: скрещивание рук, охватывающие движения руками с кольцами сидя, присаживание, держась за кольца, поднятие выпрямленных ног, приподнимание туловища из положения на животе, круговые движения руками.
Р2	отлично	В перечень медико-педагогических рекомендации включены: 1. Рекомендации по режиму 2. Рекомендации по вскармливанию 3. Воспитательные воздействия 4. Рекомендации по физическому воспитанию
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка 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 – в возрасте 7 месяцев включают: соблюдение гигиенических мероприятий, прогулки на свежем

		воздухе, солнечные и воздушные ванны. Назначение Vit D3 в дозе 500 МЕ 1 раз в сутки будет решаться от результата реакции Сулковича, так как в питание введены прикормы и адаптированная смесь. Необходимо провести профилактику анемии, так как в 80% случаев у детей первого года жизни по этиологии чаще всего встречается железодефицитная анемия, будут назначены препараты железа (Fe +++) в дозе 3 мг/кг/сут. ПП - в возрасте 7 и 8 месяцев жизни в рамках национального календаря профилактических прививок не предусмотрена вакцинация. Определение уровня железа в крови, трансферрина, ОЖСС, КАК, ЦП, ретикулоцитов
Р2	отлично	В перечень профилактических мероприятий включены: 1. Профилактика пограничных состояний 2. Профилактика рахита, анемии 3. Планируемые профилактические прививки 4. Лабораторные исследования с учетом группы риска
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	4	Перечислите профилактические прививки, которые должен иметь ребёнок к 7 месячному возрасту.
Э		БЦЖ, V3 гепатит В, V2 пневмококковая инфекция, V3 АКДС, V3 полиомиелит.
Р2	отлично	В перечне профилактических прививок указаны: 1. Иммунизация против туберкулеза 2. Иммунизация против гепатита В (V1.2.3) 3. Иммунизация против пневмококковой инфекции 4. Иммунизация против коклюша, дифтерии, столбняка, полиомиелита
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	5	Перечислите противопоказания к введению вакцин
Э		Противопоказания к введению любой вакцины: 1. Сильная реакция или осложнение на предыдущее введение вакцины; 2. Для всех живых вакцин - синдром врожденного ИДС, медикаментозная иммуносупрессия, злокачественные заболевания, беременность; 3. Для живых моно-, ди- и тривакцин против кори, паротита, краснухи - тяжелые формы аллергических реакций на аминогликозиды; 4. Для вакцин приготовленных на культуре клеток куриных эмбрионов, - анафилактическая реакция на белок куриного яйца.
Р2	отлично	Противопоказания к введению любой вакцины: 1. характер поствакцинальной реакции на предыдущее введение; 2. особенности введения живых вакцин 3. аллергические реакции на антибиотики, кт. используются в производстве вакцин; 4. аллергические реакции на белок культуры клеток.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка

А	Ф.И.О. автора-составителя	Т.Н. Суровенко, профессор

Ситуационная задача
по дисциплине Б1.В.ДВ.04.01 Диспансеризация здоровых детей раннего возраста№ 2

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
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** Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни
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		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Врач-педиатр участковый пришёл на патронаж к новорождённому ребёнку. Мальчику 5 дней жизни. Беременность I, протекала с гестозом в I и II половине (рвота, нефропатия). Ребёнок от срочных самопроизвольных родов, наблюдалось тугое обвитие пуповиной вокруг шеи. Закричал после санации верхних дыхательных путей и желудка. Оценка по шкале Апгар – 5/8 баллов. Масса тела – 3600 г, длина – 51 см. Желтушное окрашивание кожи появилось в начале вторых суток. Группа крови матери и ребёнка 0(1), Rh+, концентрация билирубина в сыворотке крови на 2 день жизни: непрямой – 180 мкмоль/л, прямой – 3,4 мкмоль/л. Выписан из роддома на 5 сутки с уровнем билирубина 120 мкмоль/л. Неонатальный и аудиологический скрининги проведены.

		При осмотре: мать жалуется на недостаток молока. Самостоятельно докармливает адаптированной молочной смесью (формула 1). Ребёнок беспокоен, при крике часто вздрагивает, тремор подбородка. Физиологические рефлексы живые, повышен тонус разгибателей, мышечная дистония. Кожа лица и склеры субиктеричные. Слизистые чистые. Пупочная ранка чистая, сухая, отделяемого нет. Большой родничок – 2,5×2,5 см, не выбухает. В лёгких ослабленное везикулярное дыхание, хрипов нет. Перкуторно – звук лёгочный. Тоны сердца громкие, ритм правильный. Живот мягкий, безболезненный. Печень +1,5 см, селезёнка – у края рёберной дуги. Стул разжиженный, 3 раза в сутки. Наружные половые органы сформированы правильно, яички в мошонке.
В	1	Поставьте диагноз и определите группу здоровья.
В	2	Дайте медико-педагогические рекомендации ребенку
В	3	Составьте план наблюдения и профилактических мероприятий на 1 месяц жизни
В	4	В каких учетных формах отражается факт проведения профилактических прививок:
В	5	Дайте рекомендации матери на период лактационных кризов

Оценочный лист
к ситуационной задаче по дисциплине Б1.В.ДВ.04.01 Диспансеризация здоровых детей раннего возраста**№ 2**

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
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** Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни
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		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
		Врач-педиатр участковый пришёл на патронаж к новорождённому ребёнку. Мальчику 5 дней жизни. Беременность I, протекала с гестозом в I и II половине (рвота, нефропатия). Ребёнок от срочных самопроизвольных родов, наблюдалось тугое обвитие пуповиной вокруг шеи. Закричал после санации верхних дыхательных путей и желудка. Оценка по шкале Апгар – 5/8 баллов. Масса тела – 3600 г, длина – 51 см. Желтушное окрашивание кожи появилось в начале вторых суток. Группа крови матери и ребёнка 0(1), Rh+, концентрация билирубина в сыворотке крови на 2 день жизни: непрямой – 180 мкмоль/л, прямой – 3,4 мкмоль/л. Выписан из роддома на 5 сутки с уровнем билирубина 120 мкмоль/л. Неонатальный и аудиологический скрининги проведены. При осмотре: мать жалуется на недостаток молока. Самостоятельно докармливает адаптированной молочной смесью (формула 1). Ребёнок беспокоен, при крике часто вздрагивает, тремор подбородка. Физиологические рефлексы живые, повышен тонус разгибателей, мышечная дистония. Кожа лица и склеры субиктеричные. Слизистые чистые. Пупочная ранка чистая, сухая, отделяемого нет. Большой родничок – 2,5×2,5 см, не выбухает. В лёгких ослабленное везикулярное дыхание, хрипов нет. Перкуторно – звук лёгочный. Тоны сердца громкие, ритм правильный. Живот мягкий, безболезненный. Печень +1,5 см, селезёнка – у края рёберной дуги. Стул разжиженный, 3 раза в сутки. Наружные половые органы сформированы правильно, яички в мошонке.
В	1	Поставьте диагноз и определите группу здоровья.
Э		Диагноз «здоров». Физиологическая желтуха новорождѐнного, группа риска по патологии ЦНС. Группа здоровья: II. На группу риска по ППНС повлияли следующие факторы в отягощѐнном биологическом анамнезе: беременность I, протекавшая на фоне токсикоза 1 и 2 половины беременности, во время родов наблюдалось тугое обвитие пуповиной вокруг шеи, ребѐнок закричал после санации верхних дыхательных путей и желудка, по оценке шкалы Апгар - 5/8 баллов после родов уровень билирубина непрямого - 280 мкмоль/л, прямой - 3,4 мкмоль/л. А- отягощен, ФР – среднее, гармоничное, НПР – 1 группа, Р- высокая, ФС-нормальное, ХЗ – не выявлено
Р2	отлично	При формулировании диагноза и определении группы здоровья учтены: 1. Данные объективного обследования 2. Анатомо-физиологические особенности периода новорожденности 3. Оценка критериев комплексной оценки состояния здоровья ребенка 4. Оценить факторы анте-, интра-, постнатального периодов для определения группы риска
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка 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 не предусматривает строгое соблюдение

		временных интервалов. Кормление – по требованию. Мать предъявляет жалобы на чувство нехватки молока и самостоятельно докармливает смесью. По данному поводу необходимо матери указать на частое прикладывание к груди, дополнительный питьевой режим, проведение контрольного взвешивания. Рекомендации по профилактике гипогалактии (лактогонные чаи, контрастный душ, психологический комфорт, соблюдение режима сна). Воспитательное воздействие. После кормления оставить руки и ноги свободными, ласково поговорить с ребенком, вызвать улыбку. Подвесить над грудью не ниже 50-70 см. большую и яркую игрушку. Физическое воспитание. Перед кормлением и через 30-40 минут после кормления выкладывать ребенка на живот. Ненадолго брать ребенка на руки. Легкое поглаживание живота и спинки ребенка.
Р2	отлично	В перечень медико-педагогических рекомендации включены: 1. Рекомендации по режиму 2. Рекомендации по вскармливанию 3. Воспитательные воздействия 4. Рекомендации по физическому воспитанию
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	3	Составьте план наблюдения и профилактических мероприятий на 1 месяц жизни
Э		Осмотр врачом-педиатром участковым 2 и более раз (по состоянию) и в 1 месяц первый профилактический осмотр амбулаторно. Осмотр участковой медицинской сестрой – 1 раз в неделю. В связи с высоким уровнем билирубина в крови необходимо следить за уровнем желтушности кожных покровов и провести биохимический анализ крови с определением общего, прямого и непрямого билирубина в динамике по показаниям или использование Билитеста. Профилактические прививки данному ребѐнку будут проводиться по календарю, медицинских показаний для индивидуального календаря нет.
Р2	отлично	В план мероприятий включены: 1. Кратность осмотра педиатром 2. Кратность осмотра медицинской сестрой 3. Обследование с учетом проявления пограничного состояния 4. Тактика вакцинации
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	4	В каких учетных формах отражается факт проведения профилактических прививок:
Э		1. Журнал учета профилактических прививок 060/у, Карта профилактических прививок 063/у 2. Истории развития ребенка 112/у; медицинская карта ребенка, посещающего ДОУ 026/у-2000, 3. Сертификат о профилактических прививках 156/у-93 4. Добровольное информированное согласие на проведение профилактических прививок детям или отказа от них 019н.
Р2	отлично	В перечень документов включены:

		1. Журнал учета профилактических прививок 060/у, Карта профилактических прививок 063/у 2. Истории развития ребенка 112/у; медицинская карта ребенка, посещающего ДОУ 026/у-2000, 3. Сертификат о профилактических прививках 156/у-93 4. Добровольное информированное согласие на проведение профилактических прививок детям или отказа от них 019н.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	5	Дайте рекомендации матери на период лактационных кризов
Э		1. более частые прикладывания к груди 2. урегулирование режима и питания матери (включая оптимальный питьевой режим за счет дополнительного использования не менее 1 литра жидкости в виде чая, компотов, воды, соков) 3. воздействие на психологический настрой матери 4. контрастный душ на область молочных желез, мягкое растирание груди махровым полотенцем 5. использование специальных напитков, обладающих лактогонным действием
Р2	отлично	В перечень мероприятий включено: 1. более частые прикладывания к груди 2. урегулирование режима и питания матери (включая оптимальный питьевой режим за счет дополнительного использования не менее 1 литра жидкости в виде чая, компотов, воды, соков) 3. воздействие на психологический настрой матери 4. контрастный душ на область молочных желез, мягкое растирание груди махровым полотенцем 5. использование специальных напитков, обладающих лактогонным действием
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 3 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.В.ДВ.04.01 Диспансеризация здоровых детей раннего возраста№ 3

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
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** Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни
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		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		На амбулаторном приёме мать с мальчиком 1 месяца жизни. Ребёнок от первой беременности, которая протекала на фоне многоводия. С 20 недели беременности – угроза прерывания, находилась на стационарном лечении. Ребёнок родился в срок, масса при рождении – 2800 г, длина тела – 48 см. Привит по календарю. Жилищно-бытовые условия и материальная обеспеченность семьи удовлетворительные. Мать по специальности лаборант газодобывающего комплекса. Индекс наследственной отягощённости - 0,5. Ребёнок находится на грудном вскармливании. На осмотре имеется правосторонний дефект губы (расщелина) длиной 2 см и шириной 0,5 см. При осмотре ротоглотки также имеется односторонний дефект твёрдого и мягкого нёба (расщелина до 2,0 см в длину и 0,5 см в ширину). По другим внутренним органам и системам без патологии. Большой родничок – 2,0×2,5 см. Масса – 3600 г (3), длина – 53 см (3). Сон беспокойный. Аппетит нарушен. Психометрия: Аз – плавное слежение за движущимся предметом; сосредотачивает взгляд на неподвижном предмете; Ас – длительно прислушивается к голосу взрослого, звуку игрушки; Э – первая улыбка в ответ на разговор взрослого; До – лёжа на животе, пытается поднимать и удерживать голову до 5 сек.
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	Какая специфическая профилактика инфекционных заболеваний в рамках

		национального календаря профилактических прививок должна быть проведена ребёнку в возрасте до 2 месяцев
В	5	Среднесуточные нормы физиологических потребностей в пищевых веществах и энергии для данного ребенка

Оценочный лист
к ситуационной задаче по дисциплине Б1.В.ДВ.04.01 Диспансеризация здоровых детей раннего возраста**№ 3**

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
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** Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни
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		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
		На амбулаторном приёме мать с мальчиком 1 месяца жизни. Ребёнок от первой беременности, которая протекала на фоне многоводия. С 20 недели беременности – угроза прерывания, находилась на стационарном лечении. Ребёнок родился в срок, масса при рождении – 2800 г, длина тела – 48 см. Привит по календарю. Жилищно-бытовые условия и материальная обеспеченность семьи удовлетворительные. Мать по специальности лаборант газодобывающего комплекса. Индекс наследственной отягощённости - 0,5. Ребёнок находится на грудном

		вскармливании. На осмотре имеется правосторонний дефект губы (расщелина) длиной 2 см и шириной 0,5 см. При осмотре ротоглотки также имеется односторонний дефект твёрдого и мягкого нёба (расщелина до 2,0 см в длину и 0,5 см в ширину). По другим внутренним органам и системам без патологии. Большой родничок – 2,0×2,5 см. Масса – 3600 г (3), длина – 53 см (3). Сон беспокойный. Аппетит нарушен. Психометрия: Аз – плавное слежение за движущимся предметом; сосредотачивает взгляд на неподвижном предмете; Ас – длительно прислушивается к голосу взрослого, звуку игрушки; Э – первая улыбка в ответ на разговор взрослого; До – лёжа на животе, пытается поднимать и удерживать голову до 5 сек.
В	1	Поставьте диагноз и определите группу здоровья.
Э		Диагноз «ВПР, односторонняя (справа) полная расщелина твѐрдого и мягкого нѐба, расщелина губы справа, группа риска по ППНС и гипотрофии». Группа здоровья: IV. А- критерий отягощѐн за счѐт биологического анамнеза (ребѐнок от первой беременности, которая протекала на фоне многоводия; с 20 недели беременности - угроза прерывания, мама находилась на стационарном лечении). ФР- критерий не отягощѐн, так как масса и рост находятся в 3 коридоре (в норме масса от 3 до 6 коридора, а рост в 3 до 7 коридоре). НПР- критерий не отягощѐн НПР 1 группа 3 степень. Р- критерий не отягощѐн, так как за 1 месяц жизни ребѐнок не болел простудными заболеваниями. ФС- критерий не отягощѐн, так как нет указаний на наличие отклонений в функционировании органов и систем. ХЗ- критерий отягощѐн, так как в задаче имеется указание на наличие у ребѐнка врождѐнных пороков развития (имеется дефект губы (расщелина) длиной 2 см и шириной 0,5 см).
Р2	отлично	При формулировании диагноза и определении группы здоровья учтены: 1. Данные объективного обследования 2. Анатомо-физиологические особенности периода новорожденности 3. Оценка критериев комплексной оценки состояния здоровья ребенка 4. Оценить факторы анте-, интра-, постнатального периодов для определения группы риска
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка 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 0 до 3 месяцев) № 1 включает: кормление - 7 раз через 3 часа по 20-30 минут, бодрствование по 1-1,5 часа, сон ночной 10-11 часов, сон дневной 4 периода по 2-1,5 часа. Питание сут. V 1/5 от массы тела (3600) – 720 мл, раз V 740 мл на 7 раз кормлений составляет 103 мл грудного молока. В связи с наличием дефекта каждое кормление должно осуществляться через обтуратор. Вв – воспитательные воздействия – на 2 месяц жизни и заключается в стимулировании следующих линий НПР: Аз – длительно следить за движущимся предметом – подвесить игрушку над кроваткой ребѐнка; Ас – ищущие повороты головы при длительном звуке, игрушку над

		кроваткой можно вешать с музыкой; Э – разговаривать с ребѐнком с проявлением различных эмоций (положительных вопросительных и т.д.), формировать улыбку в ответ на разговор взрослого; До – выкладывать на живот и стараться длительно удерживать голову. Фв – физические воздействия – гимнастический комплекс № 1 назначается с периода 1,5 месяцев жизни и направлен на снижение тонуса сгибателей. Упражнения комплекса № 1 включают: поглаживающий массаж рук, ног; выкладывание на живот; поглаживающий массаж спины; массаж живота по часовой стрелке; рефлекторное ползание.
Р2	отлично	В перечень медико-педагогических рекомендации включены: 1. Рекомендации по режиму 2. Рекомендации по вскармливанию 3. Воспитательные воздействия 4. Рекомендации по физическому воспитанию
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка 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		Профилактика пограничных состояний – на 2 месяца жизни включают: соблюдение гигиенических мероприятий, прогулки на свежем воздухе, солнечные и воздушные ванны, гигиенический уход за молочной железой матери. Назначаем Vit D3 в дозе 500 МЕ 1 раз в сутки. Маме: рекомендации по поддержке грудного вскармливания. Рекомендуем маме частое прикладывание к груди, пяти разовый приѐм пищи, психологический комфорт в семье. Так как масса и рост ребѐнка находятся на нижней границе нормы провести контроль прибавки веса ребѐнка и контрольное взвешивание (контроль за группой риска по белково-энергетической недостаточности).
Р2	отлично	В перечень профилактических мероприятий включены: 1. Меры профилактики пограничных состояний 2. Профилактика рахита 3. Рекомендации матери по организации вскармливания 4. Раннее выявление признаков реализации группы риска
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	4	Какая специфическая профилактика инфекционных заболеваний в рамках национального календаря профилактических прививок должна быть проведена ребёнку в возрасте до 2 месяцев
Э		БЦЖ М, первая вакцинация гепатит В, пневмококковая инфекция.
Р2	отлично	В перечне профилактических прививок указаны: 1. Иммунизация против туберкулеза 2. Иммунизация против гепатита В 3. Иммунизация против пневмококковой инфекции
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	5	Среднесуточные нормы физиологических потребностей в пищевых

		веществах и энергии для данного ребенка
Э		Белки 2,2 г/кг массы тела; Жиры 6,5 г/кг массы тела; Углеводы 13 г/кг массы тела; Энергия 115 ккалл/кг в сутки.
Р2	отлично	Белки 2,2 г/кг массы тела; Жиры 6,5 г/кг массы тела; Углеводы 13 г/кг массы тела; Энергия 115 ккалл/кг в сутки.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка 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.В.ДВ.04.01 Диспансеризация здоровых детей раннего возраста№ 4

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
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** Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни
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		**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. 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. 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. При проведении УЗИ сердца в возрасте 1 месяца жизни диагностирован стеноз клапана аорты. Состоит на диспансерном учёте у врача-кардиолога. Ребёнок находится на искусственном вскармливании. До года перенёс 3 раза ОРВИ. 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. Сон - беспокойный. Аппетит снижен. Зубов 4 (2 нижних и 2 верхних). Психометрия: Др - самостоятельно выполняет действия с игрушками (катает, возит, кормит); До - стоит самостоятельно (без опоры), ходит с поддержкой; Рп - понимает слово «нельзя», понимает название нескольких предметов, действий; выполняет отдельные поручения («найди», «отдай»); Ра - произносит 5 облегчённых слов; 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.В.ДВ.04.01 Диспансеризация здоровых детей раннего возраста**№ 4**

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
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** Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни
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		**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. 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. 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. При проведении УЗИ сердца в возрасте 1 месяца жизни диагностирован стеноз клапана аорты. Состоит на диспансерном учёте у врача-кардиолога. Ребёнок находится на искусственном вскармливании. До года перенёс 3 раза ОРВИ. 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. Сон - беспокойный. Аппетит снижен. Зубов 4 (2 нижних и 2 верхних). Психометрия: Др - самостоятельно выполняет действия с игрушками (катает, возит,

		кормит); До - стоит самостоятельно (без опоры), ходит с поддержкой; Рп - понимает слово «нельзя», понимает название нескольких предметов, действий; выполняет отдельные поручения («найди», «отдай»); Ра - произносит 5 облегчённых слов; 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. А - критерий отягощѐн за счѐт 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, перенесѐнного гриппа на сроке 8 недель). ФР- критерий не отягощѐн, так как масса и рост находятся в 3 коридоре (в норме масса от 3 до 6 коридора, а рост от 3 до 7 коридора). НПР- критерий не отягощѐн, нервно-психическое развитие 1 группа 3 степень. Р- критерий умеренно отягощѐн, так как на первом году жизни перенѐс 3 раза ОРВИ. ФС- критерий отягощѐн, так как при проведении УЗИ сердца в возрасте 1 месяца жизни у ребѐнка диагностирован стеноз клапана аорты. ХЗ- критерий отягощѐн, так как ребѐнок состоит на диспансерном учѐте у врача-детского кардиолога по поводу стеноза клапана аорты.
Р2	отлично	При формулировании диагноза и определении группы здоровья учтены: 1. Данные объективного обследования 2. Анатомо-физиологические особенности периода новорожденности 3. Оценка критериев комплексной оценки состояния здоровья ребенка 4. Оценить факторы анте-, интра-, постнатального периодов для определения группы риска
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка 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. Вскармливание - кормление - 5 раз через 3,5-4,5 часа по 20-30 минут, объѐм разового кормления составляет 200-230 мл, Так как ребѐнок с 1,5 месяцев находится на искусственном вскармливании в утреннее и вечернее кормление идѐт адаптированная смесь 3 ступени (для детей старше 1 года). Введены 3 прикорма: 1 прикорм в 10.00 в виде двух/трѐхкомпонентных 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. Воспитательные воздействия – на 1 год 3 месяца жизни и заключается в стимулировании следующих линий нервно-психического развития: Ра – родитель должен контролировать использование в речи облегчѐнных 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. 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 лѐжа на животе.
Р2	отлично	В перечень медико-педагогических рекомендации включены: 1. Рекомендации по режиму 2. Рекомендации по вскармливанию 3. Воспитательные воздействия 4. Рекомендации по физическому воспитанию
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка 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. Vit D3 не назначается так как он есть в адаптированных смесях. Назначаем рекомендации по закаливанию в виде воздушных ванн перед купанием, обтирание махровым полотенцами с контрастной температурой (тѐплой и прохладной) и прочее. 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: 1. Меры профилактики пограничных состояний 2. Рекомендации по закаливанию 3. Профилактика рахита 4. Вакцинопрофилактика
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка 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. Дополнительно по наличию основного заболевания ребѐнок обязательно консультируется врачом-детским кардиологом и врачом-сердечно-сосудистым хирургом для решения вопроса дальнейшего хирургического лечения. Обследования: ЭКГ, ОАК, ОАМ, глюкоза в крови. Из инструментального исследования дополнительно назначается УЗИ

		сердца с доплером и определением градиента на лѐгочном стволе.
Р2	отлично	В план диспансерного наблюдения включены: 1. Перечень специалистов в рамках возрастной диспансеризации 2. Перечень специалистов по нозологии 3. Объем лабораторного обследования 4. Объем инструментального обследования
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка 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: Длительность и динамику заболевания, наличие сопутствующих болезней. Проведенное обследование и лечение. Проведенные профилактические мероприятия. Эффективность диспансеризации: «выздоровление», «улучшение», «без перемен», «ухудшение». При ухудшении состояния анализируют его причины.
Р2	отлично	В эпикризе ф.112/у отражено: 1. Описание течения заболевания 2. Данные обследования и лечения 3. Профилактические мероприятия 4. Оценка эффективность диспансеризации.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка 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.В.ДВ.04.01 Диспансеризация здоровых детей раннего возраста№ 5

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
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** Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни
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		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Первичный врачебный патронаж врача-педиатра участкового к девочке 8 дней. Биологический анамнез: беременность I, протекала с поздним гестозом, ОРВИ в 12 недель, от срочных родов, тугое обвитие пуповиной вокруг шеи. Закричала после санации верхних дыхательных путей. Оценка по шкале Апгар – 5/8 баллов. Масса тела – 3240 г, длина – 53 см. К груди приложена на вторые сутки, сосала вяло, срыгивала, докорм смесью. На третьи сутки появилось желтушное окрашиваний кожи и склер. Группа крови матери и ребёнка О(I), Rh+, концентрация билирубина в сыворотке крови: непрямой – 220 мкмоль/л, прямой – 3,4 мкмоль/л на третьи сутки. Выписана на шестые сутки с потерей массы 240 граммов. Генеалогический анамнез. Мать 22 года, миопия 3 степени, атопический дерматит, отец 24 года, здоров. По линии матери у бабушки

		гипертоническая болезнь и бронхиальная астма. Социальный анамнез: образование матери среднее, вредных привычек нет, у отца образование высшее, курит. Проживают в благоустроенной квартире, брак зарегистрирован. Жалобы: мать жалуется на недостаток молока. Докармливает смесью «Нутрилак», каждое кормление по 20,0 г. При осмотре: девочка беспокойная, часто вздрагивает, тремор подбородка. Физиологические рефлексы живые, повышен тонус разгибателей, мышечная дистония. Кожа и склеры субиктеричные. Пупочная ранка под корочкой, сухая, чистая. Большой родничок – 3,5×3,5 см, не выбухает. Пальпируются увеличенные молочные железы с двух сторон, однородной консистенции, размером до 5 см в диаметре. В лёгких пуэрильное дыхание, хрипов нет. ЧДД – 42 в минуту. Тоны сердца звучные, ритмичные, ЧСС – 136 уд. в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Печень +1,5 см. Стул кашицеобразный 3 раза в сутки без патологических примесей. Наружные половые органы сформированы правильно.
В	1	Сформулируйте о обоснуйте диагноз
В	2	Определите группу здоровья и группу риска
В	3	В каких учетных формах отражается факт проведения профилактических прививок
В	4	Содержание профилактического обследования ребенка в 1 месяц
В	5	Укажите показатели качества оказания медицинской помощи для оценки эффективности профилактической работы:

Оценочный лист
к ситуационной задаче по дисциплине Б1.В.ДВ.04.01 Диспансеризация здоровых детей раннего возраста**№ 5**

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
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** Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц,

		осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни
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		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
		Первичный врачебный патронаж врача-педиатра участкового к девочке 8 дней. Биологический анамнез: беременность I, протекала с поздним гестозом, ОРВИ в 12 недель, от срочных родов, тугое обвитие пуповиной вокруг шеи. Закричала после санации верхних дыхательных путей. Оценка по шкале Апгар – 5/8 баллов. Масса тела – 3240 г, длина – 53 см. К груди приложена на вторые сутки, сосала вяло, срыгивала, докорм смесью. На третьи сутки появилось желтушное окрашиваний кожи и склер. Группа крови матери и ребёнка О(I), Rh+, концентрация билирубина в сыворотке крови: непрямой – 220 мкмоль/л, прямой – 3,4 мкмоль/л на третьи сутки. Выписана на шестые сутки с потерей массы 240 граммов. Генеалогический анамнез. Мать 22 года, миопия 3 степени, атопический дерматит, отец 24 года, здоров. По линии матери у бабушки гипертоническая болезнь и бронхиальная астма. Социальный анамнез: образование матери среднее, вредных привычек нет, у отца образование высшее, курит. Проживают в благоустроенной квартире, брак зарегистрирован. Жалобы: мать жалуется на недостаток молока. Докармливает смесью «Нутрилак», каждое кормление по 20,0 г. При осмотре: девочка беспокойная, часто вздрагивает, тремор подбородка. Физиологические рефлексы живые, повышен тонус разгибателей, мышечная дистония. Кожа и склеры субиктеричные. Пупочная ранка под корочкой, сухая, чистая. Большой родничок – 3,5×3,5 см, не выбухает. Пальпируются увеличенные молочные железы с двух сторон, однородной консистенции, размером до 5 см в диаметре. В лёгких пуэрильное дыхание, хрипов нет. ЧДД – 42 в минуту. Тоны сердца звучные, ритмичные, ЧСС – 136 уд. в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Печень +1,5 см. Стул кашицеобразный 3 раза в сутки без патологических примесей. Наружные половые органы сформированы правильно.
В	1	Сформулируйте о обоснуйте диагноз
Э		Основной диагноз: "Перинатальное поражение ЦНС, гипоксического генеза, ранний восстановительный период". Сопутствующий диагноз: "Физиологическая желтуха новорождѐнных, половой криз периода новорождѐнности". Диагноз "перинатальное поражение ЦНС" выставлен на основании анамнеза: беременность с гестозом, ОРВИ, тугое обвитие пуповины вокруг шеи, закричала после санации верхних

		дыхательных путей, Апгар 5/8 баллов. Объективно: беспокойная, тремор подбородка, гипертонус разгибателей, мышечная дистония.
Р2	отлично	Диагноз основного заболевания установлен с учетом: 1. Данных об особенностях течения антенатального периода 2. Данных об особенностях течения интрантального периода 3. Оценки состояния ребенка при рождении 4. Данных объективного обследования
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	2	Определите группу здоровья и группу риска
Э	-	Группа здоровья II выставлена потому, что ко 2 группе здоровья относятся дети, у которых отсутствуют хронические заболевания, но имеются некоторые функциональные и морфофункциональные. Риск заболеваний центральной нервной системы; Риск развития трофических нарушений и эндокринопатий; Риск внутриутробного инфицирования; Риск синдрома внезапной смерти младенца
Р2	отлично	На основании факторов анте-, интра-, постанатльного периода ребенок отнесен к следующим группам риска: 1. Риск заболеваний центральной нервной системы; 2. Риск развития трофических нарушений и эндокринопатий; 3. Риск внутриутробного инфицирования; 4. Риск синдрома внезапной смерти младенца
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	3	В каких учетных формах отражается факт проведения профилактических прививок:
Э		1. Журнал учета профилактических прививок 060/у, Карта профилактических прививок 063/у 2. Истории развития ребенка 112/у; медицинская карта ребенка, посещающего ДОУ 026/у-2000, 3. Сертификат о профилактических прививках 156/у-93 4. Добровольное информированное согласие на проведение профилактических прививок детям или отказа от них 019н.
Р2	отлично	В перечень документов включены: 1. Журнал учета профилактических прививок 060/у, Карта профилактических прививок 063/у 2. Истории развития ребенка 112/у; медицинская карта ребенка, посещающего ДОУ 026/у-2000, 3. Сертификат о профилактических прививках 156/у-93 4. Добровольное информированное согласие на проведение профилактических прививок детям или отказа от них 019н.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка

В	4	Содержание профилактического обследования ребенка в 1 месяц
Э		Педиатр с оформлением эпикриза, невролог, детский хирург, офтальмолог, детский стоматолог. Ультразвуковое исследование (УЗИ) органов брюшной полости, почек, тазобедренных суставов, нейросонография, эхокардиография (ЭхоКГ), аудиологический скрининг (если не выполнен в периоде новорожденности). Антропометрия (масса, длина, окружность головы, окружность грудной клетки, размер большого родничка) Психометрия (Аз, Ас, До, Др, Ра, Э).
Р2	отлично	В перечень профилактического обследования ребенка в 1 месяц включены: 1. Осмотр врачей 2. Инструментальное обследование 3. Антропометрия 4. Психометрия
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	5	Укажите показатели качества оказания медицинской помощи для оценки эффективности профилактической работы:
Э		1. охват беременных дородовыми патронажами и занятиями в школе молодой матери; 2. охват отдельных контингентов детей профилактическими осмотрами в каждой возрастной группе; удельный вес профилактических посещений в поликлинику и посещений на дому; 3. показатели ФР и НПР детей; 4. показатель частоты грудного вскармливания; 5. частота выявленных заболеваний на профилактических осмотрах; структура направленности риска и частота реализации риска у детей раннего возраста; распределение детей по группам здоровья и переход из группы в группу и т.д.
Р2	отлично	В перечень показателей качества включены: 1. охват беременных дородовыми патронажами и занятиями в школе молодой матери; 2. охват отдельных контингентов детей профилактическими осмотрами в каждой возрастной группе; удельный вес профилактических посещений в поликлинику и посещений на дому; 3. показатели ФР и НПР детей; 4. показатель частоты грудного вскармливания; 5. частота выявленных заболеваний на профилактических осмотрах; структура направленности риска и частота реализации риска у детей раннего возраста; распределение детей по группам здоровья и переход из группы в группу и т.д.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 3 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

Приложение 4

Чек-лист оценки практических навыков

Чек-лист оценки практических навыков.
Название практического навыка: Внешний осмотр грудной клетки (статический и динамический)

К	Код и наименование компетенции 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	Наименование профессионального стандарта и код функции ПС: Врач педиатр участковый А/04.7
ТД	Трудовые действия, предусмотренные функцией 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.

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); симметричность и размеры половин грудной клетки; наличие выпячивании и втяжений в области грудной клетки; изменения цвета кожных покровов; наличие	2 балл	- 2 балла, неполная характеристика - 1 балл

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	

«Зачтено» не менее 75% выполнения «Не зачтено» 74 и менее% выполнения

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

К	Код и наименование компетенции 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	Наименование профессионального стандарта и код функции ПС: Врач педиатр участковый А/04.7
ТД	Трудовые действия, предусмотренные функцией 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.

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	

«Зачтено» не менее 75% выполнения «Не зачтено» 74 и менее% выполнения

Чек-лист оценки практических навыков.

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

К	Код и наименование компетенции 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	Наименование профессионального стандарта и код функции ПС: Врач педиатр участковый A/04.7		
ТД	Трудовые действия, предусмотренные функцией 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.		
		Проведено	Не

Действие		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. 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 - 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).	2 балла	2 балла, при неполном ответе - 1 балл
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	2 балла	2 балла, при неполном ответе - 1 балл

глотки, миндалины.		
Дать заключение	2 балла	2 балла, при неполном ответе - 1 балл
Итого	10	

«Зачтено» не менее 75% выполнения «Не зачтено» 74 и менее% выполнения