Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 28.05.2026 09:15:38
Уникальный программный ключ:
d59234ba928aea5c04c54eb9013e967220bb62ae

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор института педиатрии
_____/Т.А. Шуматова/
«14» апреля 2025 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Дисциплины Б2.О.06(П) Амбулаторно-поликлиническая практика в педиатрии

Индекс, наименование

основной образовательной программы высшего образования

Специальность	**31.05.02 Педиатрия** (код, наименование)
Уровень подготовки	**специалитет** (специалитет/магистратура)
Направленность подготовки	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 – 2025

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_2025(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
		Дневник

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: тестовых заданий (Приложение 1), вопросы для собеседования (Приложение 2); миникейсов (ситуационных задач) (Приложение 3); демонстрации манипуляций (чек-листы) (Приложение 4), дневник практики (Приложение 5).

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 с оценкой.

Содержание оценочного средств: тестовые задания (Приложение 1), вопросы для собеседования (Приложение 2); миникейсы (ситуационные задачи) (Приложение 3); демонстрации манипуляций (чек-листы) (Приложение 4), дневник (Приложение 5).

5. Критерии оценивания результатов обучения

Оценка **«отлично»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, подчеркивает при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы.

Оценка **«хорошо»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями дисциплины почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если он владеет основным объемом знаний по дисциплине; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускает ошибки по существу вопросов.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если он не освоил обязательного минимума знаний предмета, не способен ответить на вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора.

Приложение 1

Итоговый тестовый контроль по производственной практике
Б2.О.06 (П) Амбулаторно-поликлиническая практика в педиатрии

компетенции	№ заданий
ОПК-9 Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности	1-15
ПК-2 Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, в том числе внедрения инновационных методов и методик диагностики, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития с использованием цифровых технологий	16-30
ПК-5 Способность и готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих срочного медицинского вмешательства, но не требующих экстренной медицинской помощи с использованием цифровых технологий	31-40
ПК-6 Способность и готовность к оказанию медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих оказания экстренной медицинской помощи, в том числе с использованием цифровых технологий	41-50
ПК-8 Способность и готовность к определению нарушений в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности; к направлению детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности в службу ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную помощь, для прохождения медико-социальной экспертизы	51-60
ПК-9 Способность и готовность к назначению и оценке эффективности и безопасности реализации программ реабилитации, санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов	61-70
ПК-10 Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	71-80
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	81-90
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»	91-100

1. При оценке эффективности работы участкового врача-педиатра учитывается показатель полноты охвата профилактическими осмотрами детей первого года жизни, который должен составлять не менее ___ %

* 95
100
90
80

2. Перечень, частота и кратность предоставления медицинских услуг пациентам при разных заболеваниях определяется
* стандартом оказания медицинской помощи при данном заболевании
порядком оказания медицинской помощи при заболевании соответствующего профиля
программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи
приказом главного врача медицинской организации

3. При оказании лечебно-профилактической помощи на приеме в поликлинике норма приема педиатра составляет _____ в час
* 4 человека
2 человека
5 человек
6 человек

4. При оказании лечебно-профилактической помощи на дому норматив врача-педиатра составляет_____ в час
* 2 человека
1 человек
3 человека
4 человека

5. Норматив приема врача-педиатра на профилактических осмотрах составляет _____ в час
* 7 человек
5 человек
не более 12 человек
10 человек

6. Понятие «информированное согласие» включает наличие информации о:
#цели предполагаемого вмешательства
#характер предполагаемого вмешательства
#возможных негативных последствий
#связанном с вмешательством риске
квалификация врача

7. За вред, причинённый здоровью пациенту при оказании медицинской помощи, несет ответственность:
медицинский работник
органы управления здравоохранения
руководитель медицинского учреждения
*медицинское учреждение

8. При осмотре на дому у ребенка заподозрили некротическую флегмону новорожденного, родители категорически отказались от госпитализации, поэтому необходимо:
*настоять на госпитализации в хирургический стационар
назначить антибиотики и пригласить на осмотр на следующий день
провести хирургическое лечение на дому
пригласить детского врача-хирурга на дом для обсуждения данного вопроса

9. Для оценки качества медицинских технологий в повседневной практике поликлиник наиболее часто применяется метод
* экспертных оценок
статистический
медико-экономического анализа
социологический

10. Качество профилактической работы в детской поликлинике определяется
* полнотой и своевременностью проведения профилактических мероприятий
изменением показателей здоровья детей
числом профилактических посещений на одного ребенка в год
полнотой и своевременностью проведения санпросвет мероприятий

11. Структурный подход к оценке качества медицинской помощи предполагает
* лицензирование и аккредитацию ресурсной базы учреждений здравоохранения
оценку качества медицинской помощи по конечным результатам
оценку соблюдения технологий лечебно-диагностического процесса
расчет интегрального коэффициента эффективности

12. Эффективность медицинской помощи – это
* степень достижения конкретных результатов при оказании медицинской помощи при соответствующих ресурсных затратах
улучшение функционирования организма пациента после проведения лечебных мероприятий
степень экономии финансовых, материальных и трудовых ресурсов при оказании медицинской помощи
строгое соблюдение стандартов медицинской помощи

13. Изменение показателя за какой-либо период времени характеризует
* темп прироста
стандартизованный показатель
коэффициент достоверности
интенсивный показатель

14. организация разных видов медицинской помощи регламентируется
*порядками оказания медицинской помощи
лицензией
программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи
программой обязательного медицинского страхования

15. Право на бесплатное лекарственное обеспечение при амбулаторном лечении имеют пациенты с
*орфанными заболеваниями
множественными переломами
ожирением
бациллоносительством

16. Основными физикальными признаками очаговой пневмонии являются хрипы
локальные сухие свистящие
*локальные мелкопузырчатые или крепитирующие
рассеянные мелкопузырчатые влажные
рассеянные сухие свистящие

17. При бронхите, вызванном микоплазмой, ребенку в качестве терапии первой линии назначается препарат из группы
аминопенициллинов
аминогликозидов
*макролидов
цефалоспоринов 2 поколения

18. К клиническим симптомам левожелудочковой сердечной недостаточности относят
*влажные разнокалиберные хрипы в лѐгких
брадикардию

набухание яремных вен
расширение границ относительной сердечной тупости вправо

19. Интоксикация сердечными гликозидами возможна при сочетании их с
диуретиками
препаратами калия
*препаратами кальция
пропранололом

20. К основным симптомам гастроэзофагальной рефлюксной болезни у детей школьного возраста относятся
интенсивный характер ночной и «голодной» боли, неустойчивость стула, склонность к запорам
*отрыжка, симптом «мокрого пятна», боль за грудиной
рвота цвета «кофейной гущи», черный дегтеобразный стул, интенсивные боли в эпигастральной области
тахикардия, боль за грудиной, изжога, тошнота после приема пищи

21. Омепразол детям с язвенной болезнью назначается
* из расчета 1-2 мг/кг/сут
из расчета 3-5 мг/кг/сут
из расчета 5-10 мг/кг/сут
из расчета 10-12 мг/кг/сут

22. К диагностическому комплексу обследования при подозрении на инфекцию мочевыводящих путей на педиатрическом участке относят
общеклинические анализы крови и мочи, биохимический анализ крови, экскреторную урографию
*общеклинические анализы крови и мочи, биохимический анализ крови, анализ мочи по Нечипоренко, УЗИ почек
общеклинические анализы крови и мочи, анализ мочи по Нечипоренко, Аддису-Каковскому, Зимницкому
общеклинические анализы крови и мочи, узи почек, микционную цистографию

23. При лечении пиелонефрита применяют
лазикс
*амоксициллин + клавулановая кислота
баралгин
гепарин

24. Клинически гипопаратиреоз проявляется
блефароспазмом, светобоязнью
густыми вьющимися волосами на голове
*скрытой или выраженной тетанией
мышечной гипотонией

25. Левотироксин натрия при врожденном гипотиреозе назначается доношенным детям (мкг/кг/сут)
*10,0-15,0
15,0-20,0
25,0-30,0
30,0-50,0

26. Синдром Жильбера характеризуется
*непрямой гипербилирубинемией
повышением уровня трансаминаз
прямой гипербилирубинемией
ретикулоцитозом

27. Фильтрационную функцию почек характеризует
*клиренс эндогенного креатинина
осмолярность мочи
относительная плотность мочи
уровень общего белка крови

28. Для смешанной формы гломерулонефрита характерна:
*гематурия с протеинурией
гематурия с цилиндрурией
лейкоцитурия с бактериурией
протеинурия с лейкоцитурией

29. Для нефротического синдрома характерна
#протеинурия более 3 г/сут
#гипоальбуминемия
#гиперхолестеринемия
бактериурия
гематурия
гипертония

30. Наследственный нефрит чаще сочетается с
#тугоухостью
#нарушением зрения
искривлением конечностей
мочекаменной болезнью
снижением роста

31. Методом выбора в лечении эксикоза у педиатрических больных является
* оральная регидратация низкоосмолярными растворами
парентеральная регидратация с внутрисосудистым доступом
оральная регидратация высокоосмолярными растворами
парентеральнаая регидратация с внутрикостным доступом

32. Для лечения больного в остром периоде гепатита а при среднетяжелой форме используется
* дезинтоксикация
регидратация
дегидратация
назначение глюкокортикоидов

33. Препаратом выбора при лечении скарлатины является
* пенициллин
гентамицин
левомицетин
цефтриаксон

34. Лечение галактоземии заключается в
* диете с исключением продуктов, содержащих галактозу и глюкозу
диете с исключением продуктов, содержащих фенилаланин
диете с исключением продуктов, содержащих животный белок
назначении панкреатических ферментов

35. Патогенетическим обоснованием применения витамина к при геморрагической болезни новорожденных является
* дефицит протромбина и проконвертина
дефицит I, XII факторов
дефицит I, II, III факторов

дефицит X, XII факторов

36. У ребенка 3-х лет паховая грыжа в сочетании с крипторхизмом сопровождается болевым синдромом, необходимо рекомендовать
* экстренное оперативное лечение
оперативное лечение в возрасте старше 5 лет
оперативное лечение в плановом порядке
гормональную терапию

37. Ребенку 5 лет с клиникой острого холецистита через 4 часа от начала заболевания необходимо
* консервативное лечение до 72 часов, при неэффективности - операцию
консервативное лечение 24-48 часов
консервативное лечение 6-8 часов, при неэффективности - операцию
динамическое наблюдение

38. Лечение дисплазии тазобедренных суставов проводится
* широким пеленанием
шиной-распоркой
облегченной гипсовой повязкой
аппаратом Илизарова

39. В лечении больного с обструктивным пиелонефритом главным является
* устранение обструктивного компонента
антибактериальная терапия
лечение уросептиками
симптоматическое лечение

40. С целью профилактики респираторных заболеваний у часто болеющих детей применяют
* общие ультрафиолетовые облучения, ингаляции фитонцидов, ультрафиолетовые облучения носоглотки
электрофорез гиалуронидазы, парафиновые аппликации, ультрафонофорез гидрокортизона
электросонтерапию, грязелечение, прохладные души
ультразвуковую терапию, низкочастотное магнитное поле, циркулярный душ

41. Реанимационные мероприятия при остановке кровообращения включают
* непрямой массаж сердца
прикладывание холода на магистральные сосуды
введение линкомицина
введение глюкагона

42. Неправильным мероприятием при оказании неотложной помощи при остановке дыхания является
* положить больного на правый бок
уложить больного на спину, запрокинув назад голову
поднять и выдвинуть вперед подбородок
провести искусственное дыхание «рот в рот» или «рот в нос»

43. Сердечно-легочная реанимация показана при
* отсутствии пульса на сонных артериях и остановке дыхания
акроцианозе и судорогах
снижении систолического АД ниже 70 мм рт. ст.
снижении диастолического АД ниже 60 мм рт. ст.

44. Неправильное мероприятие при остановке кровообращения у ребенка
* положить ребенка на мягкую поверхность

положить ребенка на твердую поверхность
зафиксировать время остановки кровообращения
вызвать реанимационную бригаду

45. К расширенной программе сердечно-лёгочной реанимации относят
* введение лекарственных препаратов
обеспечение проходимости верхних дыхательных путей
проведение ИВЛ
восстановление кровообращения

46. При эффективном непрямом массаже сердца может отсутствовать
* пульс на периферических сосудах
пульс на крупных артериях
сужение зрачков
улучшение цвета кожи и слизистых

47. Какое положение пациента с инородным телом верхних дыхательных путей в стабильном состоянии должно быть при транспортировке?
* строго сидя
вполоборота
лежа на спине
полулежа

48. К первоочередному неотложному лечебному мероприятию при анафилактическом шоке относят
* введение адреналина
восстановление ОЦК
введение преднизолона
введение антигистаминных препаратов

49. Необходимо введение препаратов кальция при проведении сердечно-легочной реанимации, если выявлена
* гипокальциемия
асистолия и атония миокарда
электромеханическая диссоциация
фибрилляция желудочков

50. При запрокидывании головы пациента кзади во время проведения сердечно-легочной реанимации обеспечивается
* выпрямление дыхательных путей
предотвращение западения языка
улучшение мозгового кровотока
улучшение сердечного ритма

51. К основным видам стойких расстройств функций организма человека – нарушениям сенсорных функций - относят
* нарушение зрения, слуха
деформации лица, головы, туловища, конечностей, приводящие к внешнему уродству
аномальные отверстия пищеварительного, мочевыделительного, дыхательного трактов
существенные нарушение размеров тела

52. К категории жизнедеятельности человека «способность контролировать своё поведение» относится способность
* к осознанию себя и адекватному поведению с учетом социально-правовых и морально-этических норм
осуществлять основные физиологические потребности
к целенаправленному процессу организации деятельности по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенцией, приобретению опыта деятельности

к выполнению повседневной бытовой деятельности

53. К категории жизнедеятельности человека «способность к ориентации» относится способность
* к определению времени и места нахождения
осуществлять основные физиологические потребности
к целенаправленному процессу организации деятельности по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенцией, приобретению опыта деятельности
к осознанию себя и адекватному поведению с учетом социально-правовых и морально этических норм

54.К категории жизнедеятельности человека «способность к самообслуживанию» относится способность
* самостоятельно осуществлять основные физиологические потребности
осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями к содержанию, объему, качеству и условиям выполнения работы
к целенаправленному процессу организации деятельности по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенцией, приобретению опыта деятельности
к осознанию себя и адекватному поведению с учетом социально-правовых и морально этических норм

55.Комплексная оценка показателей, характеризующих стойкое нарушение функций организма i степени, предусматривает нарушения функций организма в диапазоне от_____ до_____ процентов
* от 10 до 30
от 40 до 60
от 30 до 60
от 20 до 50

56.К категории жизнедеятельности человека «способность к обучению» относится способность
* организовывать деятельность по овладению знаниями
устанавливать контакты между людьми
осознавать себя и адекватно вести с учетом норм
осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями

57.К категории жизнедеятельности человека «способность к общению» относится способность
* устанавливать контакты между людьми
реализовывать собственное самообслуживание
осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями
осознавать себя и адекватно вести с учетом норм

58.К категории жизнедеятельности человека «способность к самостоятельному передвижению» относится способность
* самостоятельно перемещаться в пространстве
реализовывать собственное самообслуживание
осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями
организовывать деятельность по овладению знаниями, умениями, навыками

59.К категории жизнедеятельности человека «способность к трудовой деятельности» относится способность
* осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями
реализовывать собственное самообслуживание
осознавать себя и адекватно вести с учетом норм
организовывать деятельность по овладению знаниями, умениями, навыками

60.Комплексная оценка показателей, характеризующих стойкое нарушение функций организма iv степени, предусматривает нарушения функций организма в диапазоне от_____ до_____ процентов
* от 90 до 100
от 70 до 80
от 40 до 60
от 50 до 90

61.Конечной целью диспансеризации больных детей является
* медико-социальная реабилитация больного
противорецидивное лечение
контроль функций поражённых органов и систем
статистическая отчётность

62.Медицинская реабилитация направлена на
* восстановление компенсации функциональных возможностей организма
существенное повышение функциональных возможностей организма
снижение функциональных возможностей организма
некоторое уменьшение функциональных возможностей организм

63.Условиях санатория осуществляется
* поздняя реабилитация, ликвидация остаточных явлений заболевания
усиленная профессиональная и спортивная подготовка
обслуживание на дому детей-инвалидов, воспитание и обучение в специальных учреждениях
организация соответствующего возрасту режима, ухода за ребёнком инвалидом (социальная помощь, вспомогательные технические средств*

64.Технические средства реабилитации инвалидов предоставляются за счет средств федерального бюджета и передаются инвалидам в
* безвозмездное пользование
возмездное пользование
возмездное пользование на усмотрение гражданина
безвозмездное пользование на усмотрение законного представителя ребёнка-инвалида

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

66.Оценка результатов проведения реабилитации исключает
* показатель заболеваемости
достигнутые результаты выполнения программ медицинской психолого-педагогической и социальной реабилитации
динамику степени нарушения функций и структур организма
динамику степени ограничений способности в различных категориях жизнедеятельности

67.Рекомендации по медицинской реабилитации в ИПР ребёнка-инвалида с муковисцидозом исключают
* психолого-педагогическую, социальную реабилитацию, технические средства реабилитации
восстановительную терапию: диету с увеличением калорий в рационе до 120-150%, ингаляционную терапию, постуральный дренаж, вибрационный массаж грудной клетки,

лечебную физкультуру
реконструктивную хирургию: трансплантацию легкого (по показаниям)
санаторно-курортное лечение при отсутствии противопоказаний

68.Профессиональная реабилитация исключает
* протезирование и ортезирование
профессиональную ориентацию
профессиональное обучение
технические средства реабилитации для профессионального обучения (переобучения) или труда

69.При необходимости внесения дополнений или изменений в индивидуальную программу реабилитации ребёнка-инвалида оформляется
* новое направление на медико-социальную экспертизу
выписной эпикриз
этапный эпикриз
история болезни

70.Мероприятия социальной реабилитации включают
* социально-средовую реабилитацию, социально-психологическую реабилитацию, физкультурно-оздоровительные мероприятия и спорт
социально-средовую реабилитацию, физкультурно-оздоровительные мероприятия и спорт, санаторно-курортное лечение
социально-психологическую реабилитацию, санаторно-курортное лечение, физкультурно-оздоровительные мероприятия и спорт
социально-средовую реабилитацию, социально-психологическую реабилитацию, санаторно-курортное лечение

71.К противоэпидемическим мероприятиям в очаге сальмонеллезной инфекции относятся
* наблюдение за контактными 7 дней и однократное бактериологическое обследование
наблюдение за контактными 14 дней и двукратное бактериологическое обследование
бактериологическое обследование и экстренная вакцинация контактных в первые 72 часа
бактериологическое обследование и 5 дней прием антибактериальных препаратов

72.При контакте с больным скарлатиной на контактных дошкольников и школьников 1-2-го классов накладывают карантин
* на 7 дней с момента изоляции больного
с 11 по 21 день контакта
с 9 по 17 день
с 30 по 60 день

73.Сроки изоляции больных скарлатиной в стационаре или на дому составляют
* не менее 10 дней
21 день
до 7 дней
30 дней

74.Противоэпидемическим мероприятием в очаге псевдотуберкулеза является
* регулярное проведение дератизационных мероприятий
проведение экстренной вакцинации
карантин с 11 по 21 с момента выявления больного и дезинфекция
введение иммуноглобулина контактным и дезинфекция

75.Контактным с больным коклюшем проводится
* бактериологическое обследование
экстренная вакцинация в первые 72 часа
изоляция с 11 по 21 день контакта
назначение превентивного приема антибактериальных препаратов

76.К противоэпидемическим мероприятиям в очаге инфекции относится
* карантин для контактных лиц
госпитализация всех контактных лиц в инфекционный стационар
назначение профилактических курсов антибактериальной терапии всем контактным
изоляция контактных на 3 месяца

77.Первичная вакцинация здоровых детей против дифтерии проводится
* акдс вакциной
адс-анатоксином
адс-м-анатоксином
бцж-вакциной

78.Самым эффективным методом профилактики гриппа является
* вакцинация
ежедневная уборка помещений, проветривание, облучение
противогриппозный иммуноглобулин
интерферон, у детей старшего возраста – ремантадин

79.Изоляция больного с гриппом длится
* не менее 7 дней от начала заболевания
до исчезновения клинических проявлений
10 дней от начала заболевания
до исчезновения температуры

80.К профилактическим мероприятиям, воздействующим на пути передачи инфекции, относится
* текущая дезинфекция
вакцинопрофилактика
витаминотерапия
закаливание

81.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

82.В профилактической работе врача-педиатра участкового основным является метод
*динамического наблюдения
лечебный
противорецидивный
реабилитационный

83.Наблюдение за здоровыми новорожденными 1 группы здоровья на первом месяце жизни проводится врачом
2 раза
*3 раза
4 раза
5 раз

84.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%

85.К декретированным этапным эпикризным срокам для детей 1-го года жизни относят
0, 1, 6, 12 месяц
0, 6, 12 месяц
1, 2, 4, 6, 11 месяц
*3, 6, 9, 12 месяц

86.Осмотр травматолога-ортопеда в соответствии с приказом МЗ РФ от приказ МЗ РФ от 10 августа 2017 года N514н дети первого года жизни проходят в возрасте
1, 12 месяц
2, 10 месяц
*3, 12 месяц
6, 12 месяц

87.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

88.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

89.Под профосмотром понимают организационную форму проведения
*динамического наблюдения
оздоровительных мероприятий
профилактики заболеваний
санпросвет работы

90.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

91.Основным медицинским документом ребенка, посещающего дошкольное образовательное учреждение, является форма
*026/у-2000 063/у 058/у 112/у

92.Основным медицинским документом при оформлении ребенка на санаторно-курортное лечение является форма
026/у-2000 063/у 070/у *076/у

93.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

94.Основная медицинская документация – карта диспансерного наблюдения (форма № 030/у) хранится у
*врачей детских поликлиник
врача-логопеда
представителя страховой компании
статистика лечебно-профилактического учреждения

95.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

96.При постановке на учет и при снятии с диспансерного учета участковым врачом составляется
история болезни
статистический талон
форма № 112/у
*эпикриз

97.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 %

98.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

99.Врач-педиатр участковый в ф. №112/у при выдаче листка нетрудоспособности по уходу за больным ребёнком отмечает
ф.и.о. мамы; место работы, должность; число, месяц, год рождения мамы; номер листка нетрудоспособности
ф.и.о. мамы; число, месяц, год рождения мамы; СНИЛС; номер медицинского полиса; номер листка нетрудоспособности
ф.и.о. мамы; место работы, должность; число, месяц, год рождения мамы; срок выдачи листка нетрудоспособности
*ф.и.о. мамы; число, месяц, год рождения мамы; место работы, должность; срок выдачи листка нетрудоспособности

100.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 для собеседования
Б2.О.06 (П) Амбулаторно-поликлиническая практика в педиатрии

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-9	Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности
К	ПК-2	Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, в том числе внедрения инновационных методов и методик диагностики, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития с использованием цифровых технологий
К	ПК-5	Способность и готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих срочного медицинского вмешательства, но не требующих экстренной медицинской помощи с использованием цифровых технологий
К	ПК-6	Способность и готовность к оказанию медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих оказания экстренной медицинской помощи, в том числе с использованием цифровых технологий
К	ПК-8	Способность и готовность к определению нарушений в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности; к направлению детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности в службу ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную помощь, для прохождения медико-социальной экспертизы
К	ПК-9	Способность и готовность к назначению и оценке эффективности и безопасности реализации программ реабилитации, санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
К	ПК-11	Способность и готовность к организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и иммунопрофилактики, осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями, в том числе с применением цифровых технологий; 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/01.7	Обследование детей с целью установления диагноза
Ф	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
Ф	А/03.7	Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
Ф	А/05.7	Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

т		1. Алгоритм сбора анамнеза жизни; 2. Критерии комплексной оценки состояния здоровья; 3. Критерии определения группы риска; 4. Медико-педагогические рекомендации для детей различных возрастов; 5. Оценка физического развития (методом ориентировочных формул, центильных интервалов, сигмальных отклонений); 6. Планы диспансерного наблюдения детей по группам риска; 7. Планы диспансерного наблюдения детей различных возрастов по группам здоровья; 8. Планы диспансерного наблюдения детей с аномалиями конституции, дистрофией, анемией, рахитом; 9. Показания к санаторно-курортному лечению больных 10. Лфк 11. Учетной медицинской документации врача педиатра. 12. Схемы неспецифической и специфической перинатальной профилактики дистрофии, анемии, рахита; 13. Национальный календарь профилактических прививок 14. Правила отбора детей при проведении плановой вакцинации 15. Рекомендации по подготовке детей к вакцинации 16. Рекомендации по тактике вакцинации детей с отклонениями в состоянии здоровья 17. Правила оформления медицинских отводов от профилактических прививок 18. Порядок расследования случая поствакцинального осложнения 19. Наблюдение детей в поствакцинальном периоде 20. Выписка из ф. 112 для экспертной оценки вакцинации детей различного возраста; 21. Правила оформления экстренного извещения в гцсэн с необычной реакции на прививку 22. Клинико-лабораторные критерии инфекционных заболеваний, передающихся воздушно капельным путем 23. Клинико-лабораторные критерии кишечных инфекционных заболеваний 24. Клинико-лабораторные критерии острых респираторных вирусных заболеваний 25. Принципы диетотерапии инфекционных больных 26. Рекомендации по экстренной иммунизации детей в очагах инфекционных заболеваний 27. Схема диспансеризации инфекционных больных 28. Алгоритм лечебно-диагностических мероприятий при гипертермии у детей; 29. Алгоритм лечебно-диагностических мероприятий при острой дыхательной недостаточности у детей; 30. Алгоритм лечебно-диагностических мероприятий при сердечно-сосудистой недостаточности у детей; 31. Алгоритм лечебно-диагностических мероприятий при судорогах у детей; 32. Алгоритм неотложной помощи при развитии сильных поствакцинальных реакций, осложнений; 33. Алгоритм обследования пациента при угрожающих состояниях; 34. Алгоритм оказания неотложной помощи при крупе; 35. Алгоритм сердечно-легочной реанимации.

Приложение 3

Ситуационные задачи по дисциплине (модулю)
Б2.О.06 (П) Амбулаторно-поликлиническая практика в педиатрии **№ 1**

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

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

Оценочный лист к ситуационной задаче по дисциплине
Б2.О.06 (П) Амбулаторно-поликлиническая практика в педиатрии **№ 1**

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.02	Педиатрия
К	ПК-2	Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, в том числе внедрения инновационных методов и методик диагностики, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития с использованием цифровых технологий
К	ПК-5	Способность и готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих срочного медицинского вмешательства, но не требующих экстренной медицинской помощи с использованием цифровых технологий
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/01.7	**Обследование детей с целью установления диагноза**

		Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком; Сбор анамнеза жизни ребенка; Получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте); Получение информации о профилактических прививках; Сбор анамнеза заболевания; Оценивание состояния и самочувствия ребенка; Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной медицинской помощи детям; Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
Ф	A/02.7	**Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности** Разработка плана лечения болезней и состояний ребенка; Назначение медикаментозной, немедикаментозной терапии, диетотерапии ребенку; Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению; Выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами; Оказание медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности) и без пациента явных признаков угрозы жизни пациента; Оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей.
Ф	A/04.7	**Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы среди детей и их родителей** Организация и проведение профилактических медицинских осмотров детей; Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Установление группы здоровья ребенка; Установление медицинской группы здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных организациях; Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни; Оценка эффективности профилактической работы с детьми различных возрастно-половых групп.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
		Вызов 4 мая на дом к Сереже Н., 9 лет. Ребенок предъявляет жалобы на подъем температуры до 39, многократную рвоту, головную боль. Из анамнеза болезни: Ребенок получает лечение на дому по поводу паротитной инфекции с 27 апреля. Маме открыт лист нетрудоспособности. Заболевание началось остро с повышения температуры до 38,5, отек в области околоушной железы справа. Состояние с третьего дня удовлетворительное. На восьмой день болезни отмечается ухудшение состояния: подъем температуры до 39,0, головная боль, рвота повторная. Эпидемиологический анамнез: В классе болен ученик паротитной инфекцией. Ребенок не привит против паротита. Сестра 5 лет посещает детский сад, не привита. Объективно: состояние средней тяжести. В околоушной области

		справа уплотнение тестоватой консистенции 3,0х4,0 см, умеренно болезненное, кожа над ним не изменена. Язык обложен бело-серым налетом. Пульс 90 ударов в мин. Тоны сердца громкие. Дыхание везикулярное. Менингеальные знаки положительные: ригидность затылочных мышц, симптом Кернига, Брудзинского.
В	1	Сформулируйте предварительный диагноз, укажите ведущие синдромы
Э		Паротитная инфекция, типичная, односторонний паротит, менингит, тяжелая. Интоксикационный синдром, синдром поражения железистых органов (паротит), синдром поражения ЦНС.
Р2	отлично	При формулировании диагноза учтены следующие критерии классификации: 1. Тип (типичная, атипчная) 2. Степень тяжести 3. Течения (осложненное, неосложненное) 4. Клинические синдромы выделены верно
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	Тактика и принципы лечения
Э	-	Госпитализация (с оформлением учетной формы 057/у-04) по тяжести состояния в инфекционное боксированное отделение. Постельный режим. Этиотропная терапия не разработана. Дегидратация при повышении внутричерепного давления. Симптоматическая терапия: жаропонижающие (Парацетамол 10 мг/кг per os температуре свыше 38,5°С), для снятия болевого симптома анальгетики и спазмолитики, для улучшения пищеварения – ферментные препараты.
Р2	отлично	План лечения включены: 1.Показания к госпитализации. 2. Организации режима, питания. 3. Этио-патогенетическая терапия 4. Симптоматическая терапия.
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	Укажите объем противоэпидемических мероприятий
Э		Экстренное извещение в органы Роспотребнадзора в течение 12 часов с момента выявления больного. Изоляция больного. Заключительная дезинфекция не проводится. Влажная уборка. Медицинское наблюдение за контактными сестра на 21 день с момента изоляции больного с ежедневным осмотром и термометрией, с 11 дня не допускается в ДОУ. Детей старше 18 месяцев, бывших в контакте, не привитых и не болевших, в течение первых 72 часов после контакта прививают живой паротитной вакциной. При наличии противопоказаний к вакцинации возможно введение Иммуноглобулина человеческого 3 мл в/м. Допуск в школу по клиническому выздоровлению
Р2	отлично	В перечень противоэпидемических мероприятий включено:

		1. Извещение ЦГСН, сроки изоляции, показания эпидемические показания к госпитализации 2. Мероприятия в очаге. 3. Мероприятия в отношении контактных. 4. Условия допуска в коллектив.
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	Порядок выдачи листа нетрудоспособности в случае госпитализации ребенка
Э		Лист нетрудоспособности может быть выдан с 27 апреля на 15 дней, если заключению врачебной комиссии не требуется большего срока. В строке Причина нетрудоспособности» - будет указан код 09 - уход за больным членом семьи. Бланки листков нетрудоспособности регистрируются в первичной медицинской документации с указанием их номера, дат выдачи и продления, выписки гражданина на работу, сведений о направлении гражданина в другую медицинскую организацию.
Р2	отлично	При выдаче листа нетрудоспособности по уходу учтены: 1. Дата установления и продолжительность нетрудоспособности 2. Закрывать больничный лист будет стационар 3. Код строки Причина нетрудоспособности 4. Порядок регистрации выдачи бланка листка нетрудоспособности
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	Как проводится специфическая профилактика данного заболевания
Э		Плановая вакцинация от эпидемического паротита проводится по национальному прививочному календарю в 12 месяцев, ревакцинация в 6 лет, девочкам дополнительно в 13 лет. Используют живую ослабленную вакцину, а также комбинированные вакцины против кори, эпидемического паротита и краснухи «MMR-II», «Приорикс». Прививки в очагах эпидемического паротита проводятся по эпидемическим показаниям ранее непривитым или привитым не полностью не позднее 72 часов с момента выявления больного. Противопоказанием к вакцинации являются: сильные реакции и осложнения на предыдущую дозу вакцины; ИДС (первичные и как следствие иммуносупрессии), лейкозы, лимфомы, другие злокачественные болезни со снижением клеточного иммунитета, тяжелые аллергические реакции на аминогликозиды, яичный белок; острые заболевания и обострения хронических (при нетяжелых ОРИ и кишечных инфекциях вакцинация возможна сразу после выздоровления).
Р2	отлично	В перечне мер профилактики указано: 1. Сроки иммунизации по Национальному прививочному календарю. 2. Перечень вакцинальных препаратов. 3. Условия экстренной иммунизации. 4. Перечень противопоказаний.
Р1	хорошо/удовлетворите	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка

	льно	
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Т.Н. Суровенко, профессор

Ситуационная задаче по дисциплине
Б2.О.06 (П) Амбулаторно-поликлиническая практика в педиатрии **№ 2**

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

		поликлиники. Повод к обращению – справка для посещения бассейна старшего ребенка 8 лет. Младший ребенок 3 лет здоров, детский сад не посещает. Малыш занимается в игровом уголке. Во время игры у него внезапно появился сухой, навязчивый кашель и одышка. На момент осмотра: ребенок в сознании, беспокойный, вдох резко затруднен. Над легкими перкуторный коробочный звук. Дыхание ослаблено. Тоны сердца звучные, ритмичные. ЧСС – 100 уд/мин, АД – 95/55 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги. Во время осмотра состояния ребенка резко ухудшилось, вдох стал прерывистым, судорожным, быстро нарастает цианоз. Инородное тело в ротоглотке не видно.
В	1	Диагноз, обоснование
В	2	Порядок оказания помощи
В	3	Осложнения трахеостомии
В	4	Правила подбора эндотрахеальной трубки, расчет для данного пациента
В	5	Тип дыхательной недостаточности и характеристика инородных тел по механизму обструкции:

Оценочный лист к ситуационной задаче по дисциплине
Б2.О.06 (П) Амбулаторно-поликлиническая практика в педиатрии **№ 2**

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.02	Педиатрия
К	ПК-2	Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, в том числе внедрения инновационных методов и методик диагностики, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития с использованием цифровых технологий
К	ПК-6	Способность и готовность к оказанию медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих оказания экстренной медицинской помощи, в том числе с использованием цифровых технологий
Ф	A/01.7	**Обследование детей с целью установления диагноза** Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком; Сбор анамнеза жизни ребенка; Получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте); Получение информации о профилактических прививках; Сбор анамнеза заболевания; Оценивание состояния и самочувствия ребенка; Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной медицинской помощи детям; Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
Ф	A/02.7	**Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности** Разработка плана лечения болезней и состояний ребенка; Назначение медикаментозной, немедикаментозной терапии, диетотерапии ребенку; Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц,

		осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению; Выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами; Оказание медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности) и без пациента явных признаков угрозы жизни пациента; Оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
		Мать с двумя детьми в ожидании приема находятся в холле детской поликлиники. Повод к обращению – справка для посещения бассейна старшего ребенка 8 лет. Младший ребенок 3 лет здоров, детский сад не посещает. Малыш занимается в игровом уголке. Во время игры у него внезапно появился сухой, навязчивый кашель и одышка. На момент осмотра: ребенок в сознании, беспокойный, вдох резко затруднен. Над легкими перкуторный коробочный звук. Дыхание ослаблено. Тоны сердца звучные, ритмичные. ЧСС – 100 уд/мин, АД – 95/55 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги. Во время осмотра состояния ребенка резко ухудшилось, вдох стал прерывистым, судорожным, быстро нарастает цианоз. Инородное тело в ротоглотке не видно.
В	1	Диагноз, обоснование
Э		Инородное тело верхних дыхательных путей. Диагноз установлен на основании: 1. внезапная асфиксия 2. инспираторная одышка 3. внезапный неэффективный кашель 4. цианоз
Р2	отлично	Для оценки «отлично» правильно сформулирован диагноз и указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	2	Порядок оказания помощи
Э	-	1. Прием Геймлиха – ребенка укладывают на бок, на его эпигастральную область врач устанавливает ладонь своей левой руки. Кулаком правой руки наносит удар под углом 45º в сторону диафрагмы. Короткие удары повторяют 5-8 раз. 2. После проведения этого приема обязателен осмотр полости рта, лучше с помощью прямой ларингоскопии. 3. Если инородно тело не обнаружено решается вопрос выбора трахео-, коникотомии или интубации трахеи. 4. Госпитализация в отделение отоларингологии. Оксигенотерапия, контроль АД, признаков ОДН.
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удо	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка

	влетворительно	для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	3	Осложнения трахеостомии
Э		В следствии технических погрешностей при трахеостомии возможно развитие: 1. кровотечения 2. аспирационной пневмонии 3. развитие подкожной эмфиземы 4. повреждение (возвратных нервов, повреждение задней стенки трахеи и стенки пищевода)
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	4	Правила подбора эндотрахеальной трубки, расчет для данного пациента
Э		1. Возрастной размер трубки рассчитывают по формуле: Д(мм) = (возраст, годы : 4) + 4,5 2. Расчет для данного ребенка (4:4) + 4,5 = 5,5 мм. 3. Внутренний диаметр трубки должен соответствовать толщине мизинца интубируемого ребенка. 4. К интубации готовят 3 трубки – расчетного размера и на 0,5 мм больше и меньше.
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	5	Тип дыхательной недостаточности и характеристика инородных тел по механизму обструкции:
Э		1.обструктивный тип острой дыхательной недостаточности (механическая обтурация в сочетании с ларингоспазмом) 2. инородное тело не обтурирует просвет (воздух свободно проходит мимо инородного тела на вдохе и на выдохе) 3. инородно тело полностью обтурирует просвет (воздух не проходит совсем) 4. инородное тело обтурирует просвет по типу клапана (на вдохе воздух проходит мимо инородного тела в легкие, а на выдохе инородное тело перекрывает просвет, препятствуя выходу воздуха из легких)
Р2	отлично	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка 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

Б2.О.06 (П) Амбулаторно-поликлиническая практика в педиатрии **№ 3**

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-9	Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности
К	ПК-11	Способность и готовность к организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и иммунопрофилактики, осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями, в том числе с применением цифровых технологий; к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, первичной профилактике заболеваний
К	ПК-12	Способность и готовность к составлению плана и отчёта о работе врача-педиатра участкового, с проведением анализа медико-статистических показателей; оформлению документов и ведению медицинской документации, в том числе с применением электронного медицинского документооборота в информационных системах и сети «Интернет»
Ф	А/04.7	**Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы среди детей и их родителей** Организация и проведение профилактических медицинских осмотров детей; Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Установление группы здоровья ребенка; Установление медицинской группы здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных организациях; Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни; Оценка эффективности профилактической работы с детьми различных возрастно-половых групп.
Ф	А/05.7	Организация деятельности медицинского персонала и **ведение медицинской документации** Получение согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных; Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде; Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и оформление документации, оформление документации при направлении ребенка на медико-социальную экспертизу; Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		На амбулаторном приёме мальчик 12 месяцев жизни, рождённый от четвёртой беременности, вторых срочных родов. Предыдущие: один выкидыш, один медицинский аборт, одни срочные роды. Матери 42 года. Настоящая беременность протекала на фоне гестоза I половины, перенесённого гриппа на сроке 8 недель. 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
Б2.О.06 (П) Амбулаторно-поликлиническая практика в педиатрии **№ 3**

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-9	Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности
К	ПК-11	Способность и готовность к организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и иммунопрофилактики, осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями, в том числе с применением цифровых технологий; к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, первичной профилактике заболеваний
К	ПК-12	Способность и готовность к составлению плана и отчёта о работе врача-педиатра участкового, с проведением анализа медико-статистических показателей; оформлению документов и ведению медицинской документации, в том числе с применением электронного медицинского документооборота в информационных системах и сети «Интернет»

Ф	A/04.7	**Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы среди детей и их родителей** Организация и проведение профилактических медицинских осмотров детей; Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Установление группы здоровья ребенка; Установление медицинской группы здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных организациях; Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни; Оценка эффективности профилактической работы с детьми различных возрастно-половых групп.
Ф	A/05.7	Организация деятельности медицинского персонала и **ведение медицинской документации** Получение согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных; Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде; Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и оформление документации, оформление документации при направлении ребенка на медико-социальную экспертизу; Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
		На амбулаторном приёме мальчик 12 месяцев жизни, рождённый от четвёртой беременности, вторых срочных родов. Предыдущие: один выкидыш, один медицинский аборт, одни срочные роды. Матери 42 года. Настоящая беременность протекала на фоне гестоза I половины, перенесённого гриппа на сроке 8 недель. 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

Приложение 4

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка: Сбор жалоб и анамнеза

К	Код и наименование компетенции ПК-11Способность и готовность к организации и проведению профилактических м 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 Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы среди детей и их родителей
ТД	**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; Проведение диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов; Назначение лечебно-оздоровительных мероприятий детям.

Действие	Проведено	Не проведено
1. Установил контакт с представителем ребенка (поздоровался, представился, обозначил свою роль)	1 балл	- 1 балла
2. Идентификация пациента (попросил представителя пациента представиться, чтобы сверить с мед. документацией)	1 балл	- 1 балла
3. Информированное согласие пациента (рассказ о процедуре, вопросы о согласии и о наличии вопросов)	1 балл	- 1 балла
4. Правильно собрал аллергологический анамнез	1 балл	- 1 балла
5. Обработал руки гигиеническим способом	1 балл	- 1 балла
6. Обработал фонендоскоп до начала	1 балл	- 1 балла
7. Раздел ребенка для осмотра	1 балл	- 1 балла
8. Провел термометрию (аксиллярная)	1 балл	- 1 балла
9. Правильно измерил рост с помощью ростомера	1 балл	- 1 балла
10. Правильно взвесил ребенка на медицинских весах	1 балл	- 1 балла
11. Правильно измерил окружность головы с помощью сантиметровой ленты	1 балл	- 1 балла
12. Правильно измерил окружность грудной клетки с помощью сантиметровой ленты	1 балл	- 1 балла
13. Правильно провел оценку состояния кожных покровов	1 балл	- 1 балла
14. Правильно провел оценку состояния подкожно-жировой клетчатки	1 балл	- 1 балла
15. Правильно провел осмотр и пальпацию головы	1 балл	- 1 балла
16. Правильно провел осмотр грудной клетки	1 балл	- 1 балла
17. Правильно провести оценку мышечного тонуса	1 балл	- 1 балла
18. Правильно провел аускультацию легких	1 балл	- 1 балла
19. Правильно провел аускультацию сердца	1 балл	- 1 балла
20. Правильно провел пальпацию живота	1 балл	- 1 балла
21. Правильно провел осмотр наружных половых органов	1 балл	- 1 балла
22. Спросил об особенностях мочеиспускания и дефекации	1 балл	- 1 балла
23.В положении на спине правильно оценил рефлексы врожденного автоматизма (поисковый, хоботковый, ладонно-ротовой, верхний хватательный, Моро)	1 балл	- 1 балла
24. В вертикальном положении правильно оценил рефлексы врожденного	1 балл	- 1 балла

автоматизма (опоры, автоматической ходьбы)		
25. В положении на животе правильно оценил рефлексы врожденного автоматизма (защитный, ползания)	1 балл	- 1 балла
26. Правильно провел осмотр полости рта и зева	1 балл	- 1 балла
27. Правильно завершил осмотр	1 балл	- 1 балла
28. Обработал фонендоскоп по окончании осмотра	1 балл	- 1 балла
29. Обработал руки гигиеническим способом по окончании осмотра	1 балл	- 1 балла
30.Правильно оценил физическое развитие ребенка по центильным таблицам	1 балл	- 1 балла
31.Правильно сделал заключение о состоянии здоровья ребенка и возможности проведения вакцинации	1 балл	- 1 балла
Итого		

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

Название практического навыка: Неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы

К	Код и наименование компетенции ПК-6 Способность и готовность к оказанию медицинской помощи детям при внезап цифровых технологий
Ф	Наименование профессионального стандарта и код функции ПС: Врач педиатр участковый А/02.7
ТД	**Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности** Разработка плана лечения болезней и состояний ребенка; Назначение медикаментозной, немедикаментозной терапии, диетотерапии ребенку; Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению; Выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами; Оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей.

Действие	Проведено	Не проведено
1. Поздоровался с пациентом (его представителем)	1 балл	- 1 балла
2. Представился, обозначил свою роль	1 балл	- 1 балла
3. Идентифицировал пациента	1 балл	- 1 балла
4.Информировал и получил согласие ребенка и/или его законных представителей на предстоящие манипуляции	1 балл	- 1 балла
5. Обработал руки гигиеническим способом	1 балл	- 1 балла
6. Надел перчатки	1 балл	- 1 балла
7. Обработал антисептической салфеткой стетофонендоскоп/ фонендоскоп/ стетоскоп	1 балл	- 1 балла
8. Выяснил жалобы	1 балл	- 1 балла
9. Сказал, что хочет провести термометрию	1 балл	- 1 балла
10. Сказал, что хочет оценить цвет кожи	1 балл	- 1 балла
11. Сказал, что хочет определить частоту дыхательных движений и частоту сердечных сокращений	1 балл	- 1 балла
12. Сказал, что хочет провести аускультацию легких и сердца	1 балл	- 1 балла
13. Сказал, что хочет определить сатурацию	1 балл	- 1 балла
14. Определил ведущий синдром, требующий оказания неотложной медицинской помощи	1 балл	- 1 балла
15. Правильно выбрал лекарственный препарат для оказания неотложной медицинской помощи	1 балл	- 1 балла
16. Правильно рассчитал дозу лекарственного препарата	1 балл	- 1 балла

17. Проверил пригодность лекарственного препарата к применению	1 балл	- 1 балла
18. Проверил пригодность одноразового шприца	1 балл	- 1 балла
19. Набрал препарат в шприц в расчетной дозе	1 балл	- 1 балла
20. Набрал физиологический раствор в шприц	1 балл	- 1 балла
21. Установил компрессор на ровной, твердой поверхности, подключил устройство к электрической розетке	1 балл	- 1 балла
22. Отсоединил от небулайзерной камеры мундштук	1 балл	- 1 балла
23. Снял крышку небулайзерной камеры с резервуара для лекарственных средств	1 балл	- 1 балла
24. Снял отбойник с резервуара для лекарственных средств	1 балл	- 1 балла
25.Залил необходимое количество физиологического раствора и лекарственного препарата в резервуар для лекарственных средств	1 балл	- 1 балла
26. Вставил отбойник в резервуар для лекарственных средств	1 балл	- 1 балла
27. Надел крышку небулайзерной камеры обратно на резервуар для лекарственных средств	1 балл	- 1 балла
28. Подсоединил к небулайзерной камере в зависимости от возраста пациента мундштук/лицевую маску	1 балл	- 1 балла
29. Подсоединил воздуховодную трубку к небулайзерной камере, удерживая её в вертикальном положении	1 балл	- 1 балла
30.Использовал специальный держатель на корпусе компрессора для временного удержания небулайзерной камеры	1 балл	- 1 балла
31. Правильно утилизировал отходы	1 балл	- 1 балла
32.Правильно надел на пациента маску/при использовании мундштука попросил пациента плотно обхватить зубами и губами мундштук	1 балл	- 1 балла
33. Удерживал небулайзерную камеру вертикально	1 балл	- 1 балла
34. Контролировал правильное положение лицевой маски/мундштука весь период проведения ингаляции	1 балл	- 1 балла
35. Завершил ингаляцию при полном испарении раствора	1 балл	- 1 балла
36. Снял лицевую маску с ребенка/попросил пациента отдать мундштук	1 балл	- 1 балла
37. Правильно выключил и отсоединил устройство	1 балл	- 1 балла
38. Правильно разобрал устройство для последующей обработки	1 балл	- 1 балла
39. Снял перчатки и утилизировал их в закреплённый пакет для утилизации отходов класса Б	1 балл	- 1 балла
40. Уточнил у пациента его самочувствие	1 балл	- 1 балла
Итого		

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