Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 20.03.2025 14:32:53
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор института
_____ /Т.А. Шуматова/
«4» июня 2024г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ И ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Б1.О.25 Госпитальная педиатрия

(наименование дисциплины (модуля))

Направление подготовки (специальность)	31.05.02 Педиатрия
Уровень подготовки	Специалитет
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
Срок освоения ООП	6 лет
Институт	педиатрии

Владивосток, 2024

При разработке методических рекомендаций для преподавателей и обучающихся по дисциплине Госпитальная педиатрия в основу положены:
1) ФГОС ВО по специальности 31.05.02 Педиатрия,
утвержденный Министерством высшего образования и науки Российской Федерации «12 » августа 2020 г. № 965

2) Учебный план по специальности 31.05.02 Педиатрия, направленности 02 Здравоохранение в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающей мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения утвержденный ученым советом ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России «29» марта 2024г., Протокол № 1-5/23-24.

Методические рекомендации для преподавателей и обучающихся по дисциплине разработаны авторским коллективом института педиатрии ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, под руководством директора института профессора д-р. мед. наук Шуматовой Т.А.

Разработчики:

Директор института педиатрии, профессор	д-р. мед. наук, профессор	Шуматова Т.А.
Профессор	д-р. мед. наук, доцент	Ни А.Н.
Доцент	канд. .мед. наук, доцент	Столина М.Л.
Доцент	канд. .мед. наук, доцент	Шегеда М.Г.
Доцент	канд. .мед. наук	Цветкова М.М.
Профессор	д-р. мед. наук, доцент	Приходченко Н.Г.
Доцент	канд. .мед. наук	Катенкова Э.Ю.
Доцент	канд. .мед. наук	Григорян Л.А.
Доцент	канд. .мед. наук	Зернова Е.С.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Методические рекомендации по изучению дисциплины Б1.О.25 Госпитальная педиатрия представляют собой комплекс рекомендаций и разъяснений, позволяющих оптимальным образом организовать процесс изучения данной дисциплины.

Для лучшего освоения материала и систематизации знаний по дисциплине Госпитальная педиатрия необходимо регулярно разбирать материалы лекций, отвечать на вопросы для самоконтроля. Во время самостоятельной проработки лекционного материала особое внимание следует уделять возникающим вопросам, непонятным терминам, спорным точкам зрения. В случае необходимости обращаться к преподавателю за консультацией. Лекционный материал организует мыслительную деятельность обучающихся, а практические занятия обеспечивают глубину усвоения материала дисциплины.

При подготовке к практическому занятию особое внимание необходимо обращать на содержание основных положений и выводов, объяснение явлений и фактов, уяснение практического приложения рассматриваемых теоретических вопросов. В процессе этой работы студент должен стремиться понять и запомнить основные положения рассматриваемого материала, примеры, поясняющие его, а также разобраться в иллюстративном материале.

Для организации самостоятельного изучения тем дисциплины используются материалы фондов оценочных средств.

Самостоятельная работа студентов обеспечивается следующими условиями:

1. наличие и доступность необходимого учебно-методического и справочного материала;

2. создание системы регулярного контроля качества выполненной самостоятельной работы;

3. консультационная помощь преподавателя.

Методический материал для самостоятельной подготовки представляется в виде литературных источников, иллюстративных материалов. В список учебно-методических материалов для самостоятельной работы обучающихся входит перечень библиотечных ресурсов учебного заведения и других материалов, к которым обучающийся имеет возможность доступа.

Самостоятельная работа – вид контактной внеаудиторной работы преподавателей и обучающихся по дисциплине Б1.О.25 Госпитальная педиатрия. Контроль самостоятельной работы осуществляется ведущим преподавателем. Оценка самостоятельной работы учитывается при проведении промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине Б1.О.25 Госпитальная педиатрия.

Текущий контроль по дисциплине Б1.О.25 Госпитальная педиатрия предназначен для проверки индикаторов достижения компетенций, стимулирования учебной работы обучающихся и совершенствования методики освоения новых знаний. Текущий контроль по дисциплине Б1.О.25 Госпитальная педиатрия проводится в течение семестра по всем видам и разделам учебной дисциплины, охватывающим компетенции, формируемые дисциплиной: опросы, дискуссии, тестирование, доклады, рефераты, решение кейсов. Текущий контроль знаний студентов, их подготовки к практическим занятиям осуществляется на каждом занятии.

Промежуточная аттестация предназначена для определения уровня освоения индикаторов достижения компетенций. Проводится в форме экзамена после освоения обучающимся всех разделов дисциплины Педиатрия и учитывает результаты обучения по дисциплине по всем видам работы студента на протяжении всего периода обучения по дисциплине Б1.О.25 Госпитальная педиатрия.

Время, отведенное для промежуточной аттестации, указано в графике учебного процесса.

Задания для практических работ, а также задания для подготовки к текущему и промежуточному контролю приведены в фонде оценочных средств по дисциплине Б1.О.25 Госпитальная педиатрия. При необходимости следует обращаться за консультацией к

преподавателю. Перед консультацией, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ К ЛЕКЦИОННЫМ ЗАНЯТИЯМ

Таблица 1. Методические указания к лекционным занятиям по дисциплине Б1.О.25 Госпитальная педиатрия

Тема №1 Гнойно – воспалительные заболевания новорожденных детей.	
Продолжительность лекционного занятия (в академических часах):	2
Цель лекционного занятия: 1. рассказать обучающимся об актуальности проблемы, современных представлениях о гнойно-воспалительных заболеваниях у новорожденных детей, этиологии заболеваний, об их морфологических формах. 2. дать определение каждой форме гнойно-воспалительного заболевания у новорожденных детей, факторах риска, способствующих их развитию. 3. рассмотреть классификацию, клиническую картину каждой формы заболевания. 4. рассмотреть современные методы диагностики и лечения, профилактики гнойно-воспалительных заболеваний у новорожденных детей.	
План лекции, последовательность ее изложения: 1. Актуальность 2. Факторы риска ГВЗ 3. Классификация ЛГВЗ (негенерализованной) гнойной инфекции у новорожденных 4. Клиника. Диагностика 5. Лечение ГВЗ. Прогноз 6. Факторы риска сепсиса у новорожденных 7. Клиника сепсиса в зависимости от локализация первичного очага 8. Классификация сепсиса 9. Критерии диагностики сепсиса. 10. Лечение. Прогноз	
Рекомендованная литература: 1. Неонатология : в 2 т. Т. 1. : учебное пособие [Электронный ресурс] Н. П. Шабалов [и др.]. - 7-е изд. , перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 720 с. URL: http://www.studentlibrary.ru/ 2. Неонатология : в 2 т. Т. 2. : учебное пособие [Электронный ресурс] Н. П. Шабалов [и др.]. - 7-е изд. , перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 752 с. URL: http://www.studentlibrary.ru/ 3. Неонатология : нац. рук. : в 2 т. / Российское о-во неонатологов гл. ред. Н. Н. Володин, Д. Н. Дегтярев. - 2-е изд., перераб. и доп. -М. : ГЭОТАР-Медиа. Т. 1. - 2023. - 750, [2] с.	
Тема №2 Наследственные нарушения обмена веществ: нарушения углеводного обмена.	
Продолжительность лекций (в академических часах):	2
Цель лекции: 1. рассказать обучающимся о наследственных нарушениях углеводного обмена, которые могут быть обусловлены недостаточностью специфических ферментов или транспортной системы мембраны, необходимых для обмена определенного сахара. В основе синдрома нарушения всасывания углеводов лежит недостаточность эпителия либо транспорта	

моносахаридов. В обоих случаях сахар накапливается в просвете кишечника, повышая осмолярность кишечного сока и тем дополнительно насасывая в просвет кишечника воду. Дети страдают от болей и вздутия живота, поноса, отстают в развитии и росте.
2. дать определение галактоземии, гликогенозов, фруктозурии и пентозурии, мукополисахаридозов. Галактоземия – рецессивно наследуемое заболевание, проявляющееся в неспособности к обмену галактозы, входящей в состав лактозы молока. Дефектом является секреция фермента с нарушенной активностью. Галактоземия сопровождается галактозурией. Обмен галактоз задерживается на уровне галактозо-1-фосфата, который накапливается в крови, селезенке, печени, хрусталике. Развиваются катаракта, цирроз печени. У детей задержка в развитии, исхудание, умственная отсталость. Гликогенозы – наследственная пониженная активность любого их ферментов (болезни накопления). Болезнь Гирке - патологическое накопление гликогена в печени и почках, гипогликемия, в результате надостаточности глюкозо-6-фосфатазы. Фруктозурия и пентозурия – наследуемые патологические состояния связанные с непереносимостью фруктозы. После приема фруктозы у больных развивается гипогликемия. Со временем поражение печени, почек. Более доброкачественно протекает фруктозурия с накоплением фруктозы в крови. Мукополисахаридозы характеризуются отложением в тканях организма полимерных углеводов глюкозаминогликанов или мукополисахаридов. Связаны с дефектом гидролазы, которая расщепляет ГАГ. Нерасщепленный он накапливается в лизосомах почти всех клеток. Поражаются печень, селезенка, сердце, кровеносные сосуды.
3. рассмотреть методы диагностики, которая затруднена частым отсутствием классических патогномоничных признаков заболевания, описываемых в учебниках.

План лекции, последовательность ее изложения:

1. Понятие о наследственных нарушениях обмена веществ.
2. Эпидемиология. Классификация.
3. Нарушения углеводного обмена
4. Основные клинические и клинико-лабораторные синдромы, их возрастные особенности: синдром метаболических, диспепсический синдром, синдром гепатоспленомегалии, почечный синдром, синдром неврологических расстройств.
5. Специальные методы исследования.
6. Скрининг наследственных нарушений обмена веществ.
7. Дифференцированный подбор тактики ведения, особенности диетотерапии, медикаментозной терапии (в т.ч. заместительная ферментотерапия).
8. Прогноз. Перспективы генно-инженерной терапии.

Рекомендованная литература:
1. Шабалов Н. П. Педиатрия : учебник для мед. вузов [Электронный ресурс] / Н. П. Шабалов. - 7-е изд. испр. и доп. - СПБ : СпецЛит, 2019. - 943 с. URL: http://books-up.ru/
2. Госпитальная педиатрия : учебник [Электронный ресурс] / под ред. С. В. Бельмера, Л. И. Ильенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1072 с. URL: http://studentlibrary.ru

Тема №3 Дифференциальный диагноз аритмий у детей.

Продолжительность лекций (в академических часах):	2

Цель лекции:
1. рассказать обучающимся о клинических и электрокардиографических симптомах различных аритмий.
2. дать определение, рассмотреть классификацию нарушений сердечного ритма и проводимости. Клинические проявления и течение определяются видом аномалии,

характером нарушений ритма, развитием декомпенсации кровообращения, синкопальных состояний.
3. рассмотреть методы диагностики: электрокардиографию (ЭКГ), эхокардиографию (ЭхоКГ). С помощью суточного холтеровского ЭКГ-мониторирования обнаруживаются скрытые нарушения ритма и проводимости.
4. Рассмотреть определение тактики ведения детей и подростков с нарушениями сердечного ритма и проводимости, определения показаний для проведения специальных методов лечения аритмий (ЭКС, аблация).

План лекции, последовательность ее изложения:

1. Строение проводящей системы сердца.
2. Этиология и механизмы развития нарушений сердечного ритма и проводимости.
3. Классификация нарушений ритма и проводимости у детей.
4. Методы обследования детей с нарушениями сердечного ритма и проводимости.
5. Клинические и ЭКГ признаки номотопных нарушений сердечного ритма, миграции водителя ритма, экстрасистолии, пароксизмальной тахикардии, мерцания и трепетания предсердий, атриовентрикулярных и внутрижелудочковых блокад
6. Методы лечения нарушений сердечного ритма и проводимости.

Рекомендованная литература:
1. Госпитальная педиатрия : учебник [Электронный ресурс] / под ред. С. В. Бельмера, Л. И. Ильенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1072 с. URL: http://studentlibrary.ru
2. Шабалов Н. П. Педиатрия : учебник для мед. вузов [Электронный ресурс] / Н. П. Шабалов. - 7-е изд. испр. и доп. - СПБ : СпецЛит, 2019. - 943 с. URL: http://books-up.ru/

Тема №4 Недоношенные дети с очень низкой массой тела и экстремально низкой массой тела при рождении

Продолжительность лекционного занятия (в академических часах):	2

Цель лекционного занятия:
1. рассказать обучающимся о причинах недонашивания: социально-биологических; социально-экономических и демографических; клинических; доминирующих аспектах при выхаживании недоношенных детей: применение антенатальной стероидной терапии до родов, заместительная терапия сурфактантом (профилактическое и терапевтическое введение), раннее применение назального CPAP, адекватный лечебно-охранительный режим;
2. дать определение критериям, согласно, Приказу Минздравсоцразвития РФ № 1687 от 27.12.2011, который утвердил: новые медицинские критерии рождения: срок беременности 22 недели и более; масса тела ребёнка при рождении 500 г и более (или менее 500 г при многоплодных родах); длина тела ребёнка при рождении 25 см и более (в случае, если масса тела ребёнка при рождении неизвестна). Частота преждевременных родов в большинстве промышленно развитых стран составляет по данным различных авторов 5-10% от числа родившихся детей. Согласно приказу МЗ РФ № 318 от 04.12.92 г. рекомендована следующая терминология: все дети с м.т. < 2500 г – это новорождённые с низкой массой. Среди них выделяют группы:
НМТ – 2500 – 1500 г – дети с низкой массой тела при рождении;
ОНМТ – 1500 – 1000 г – дети с очень низкой массой тела при рождении;
ЭНМТ – менее 1000 г –дети с экстремально-низкой массой тела при рождении.
Ежегодно в акушерских стационарах РФ рождается более 3000 детей с ЭНМТ
3. рассмотреть методы выхаживания маловесных новорождённых: обеспечение сохранения тепла(тепловой режим); ограничение влияния сенсорных раздражителей(тактильные раздражители, свет, звук); обеспечение адекватного потребления калорий(вскармливание

маловесных детей); обеспечение баланса жидкости и электролитов (инфузионная терапия); показания к выписке и переводу детей на второй этап выхаживания.

План лекции, последовательность ее изложения:

1. Недоношенные дети с очень низкой массой тела (ОНМТ) и экстремально низкой массой тела (ЭНМТ) при рождении.
2. Особенности неонатальной адаптации и особенности ухода.
3. Этапность оказания помощи в условиях родильного дома и второго этапа выхаживания.
4. Особенности вскармливания.
5. Раннее парентеральное и энтеральное питание детей с ОНМТ и ЭНМТ.
6. Расчет питания. Смеси для искусственного вскармливания.

Рекомендованная литература:

1. Шабалов Н. П. Педиатрия : учебник для мед. вузов [Электронный ресурс] / Н. П. Шабалов. - 7-е изд. испр. и доп. - СПБ : СпецЛит, 2019. - 943 с. URL: http://books-up.ru/
2. Госпитальная педиатрия : учебник [Электронный ресурс] / под ред. С. В. Бельмера, Л. И. Ильенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1072 с. URL: http://studentlibrary.ru
3. Неонатология. Национальное руководство. Краткое издание /под ред. акад. РАМН Н.Н. Володина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 896 с.

3. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ К ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ

Таблица 2. Методические указания к практическим занятиям по дисциплине Б1.О.25 Госпитальная педиатрия.

Тема №1 Критические врожденные пороки сердца. Особенности гемодинамики. Типичные клинические проявления. Сердечная недостаточность, неотложная помощь.	
Продолжительность практического занятия (в академических часах):	6

Цель практического занятия:

1. закрепить полученные знания на лекции и предшествующих дисциплинах об анатомо-физиологических особенностей сердечно-сосудистой системы у детей, семиотики поражения сердечно-сосудистой системы, гемодинамики, кругах кровообращения.
2. в ходе дискуссии обсудить основные вопросы об этиологии ВПС и факторах, предрасполагающих к развитию врожденных пороков сердца у детей;
современные представления о патогенезе, гемодинамических нарушениях при критических ВПС.
3. проработать определения и понятия критических врожденных пороков сердца; классификацию критических ВПС с учетом гемодинамических нарушений;
4. изучить основные клинические проявления в зависимости от вида порока и варианта гемодинамических нарушений при нем; особенности течения и возможные осложнения критических врожденных пороков сердца у детей; современные методы клинической, функциональной, лучевой, лабораторной инструментальной диагностики детей с критическими врожденными пороками сердца;
5. сформировать представления о принципах лечения: программу лечения (режим, диета, хирургическое лечение) критических врожденных пороков сердца у детей; клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств для лечения сердечной недостаточности, легочной гипертензии, аритмий, инфекционного эндокардита при критических врожденных пороках сердца у детей;

Условия для проведения занятия: аудитории, оснащенные мультимедийным оборудованием, учебная доска, наличие методических разработок по дисциплине.

Самостоятельная работа обучающегося: работа с учебной литературой.
Подготовка конспекта по пройденной лекции и контрольным вопросам. Решение ситуационных задач по теме.

Методы контроля полученных знаний и навыков: обсуждение контрольных вопросов, дискуссия, опрос, тестирование, миникейсы.

Рекомендованная литература:
1. Госпитальная педиатрия : учебник [Электронный ресурс] / под ред. С. В. Бельмера, Л. И. Ильенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1072 с. URL: http://studentlibrary.ru
2. Шабалов Н. П. Педиатрия : учебник для мед. вузов [Электронный ресурс] / Н. П. Шабалов. - 7-е изд. испр. и доп. - СПБ : СпецЛит, 2019. - 943 с. URL: http://books-up.ru/

Тема №2 Врожденные и наследственно-обусловленные заболеваний почек у детей. Нарушение дифференцировки почечной структуры. Наследственный нефрит. Тубулопатии. Причины, предрасполагающие факторы, роль наследственности. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.

Продолжительность практического занятия (в академических часах):	6

Цель практического занятия:
1. закрепить полученные знания на лекции, изученные на предшествующих дисциплинах и необходимые для освоения темы:
2. в ходе дискуссии обсудить основные вопросы:
- об этиологии и факторах, предрасполагающих к развитию врождённых и наследственных заболеваний почек у детей;
- современные представления о патогенезе, синдромах при врождённых и наследственных заболеваний почек у детей;
- характеристика анатомических аномалий органов мочевой системы, причина, диагностика, клинические проявления

3. проработать определения и понятия, классификации заболеваний, обусловленных гистологическим дизэмбриогенезом почек; наследственного нефрита; тубулопатий; нефро - , уропатий в структуре хромосомных и моногенных синдромов; эмбриональной опухоли почек;
4. изучить закономерности течения заболеваний, обусловленных гистологическим дизэмбриогенезом почек; наследственного нефрита; тубулопатий; нефро - , уропатий в структуре хромосомных и моногенных синдромов; эмбриональной опухоли почек;
методы их диагностики;
5. сформировать представления о степени тяжести заболеваний, принципах лечения и прогнозе.

Условия для проведения занятия: аудитории, оснащенные мультимедийным оборудованием, учебная доска, наличие методических разработок по дисциплине.

Самостоятельная работа обучающегося: работа с учебной литературой.
Подготовка конспекта по пройденной лекции и контрольным вопросам. Решение ситуационных задач по теме.

Методы контроля полученных знаний и навыков: обсуждение контрольных вопросов, дискуссия, опрос, тестирование, миникейсы.

Рекомендованная литература:
1. Госпитальная педиатрия : учебник [Электронный ресурс] / под ред. С. В. Бельмера, Л. И. Ильенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1072 с. URL: http://studentlibrary.ru
2. Шабалов Н. П. Педиатрия : учебник для мед. вузов [Электронный ресурс] / Н. П. Шабалов. - 7-е изд. испр. и доп. - СПБ : СпецЛит, 2019. - 943 с. URL: http://books-up.ru/

4. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ТЕКУЩЕГО И ПРОМЕЖУТОЧНОГО КОНТРОЛЯ

Таблица 3. Методические указания к проведению текущего и промежуточного контроля по дисциплине Б1.О.25 Госпитальная педиатрия

Вид контроля	Форма контроля
Текущий контроль	- проведение и оценка устных или письменных опросов на лекциях и практических занятиях; - проверка и оценка выполнения заданий на практических занятиях; - проверка и оценка выполнения самостоятельных и контрольных заданий на практических занятиях; - проверка и оценка качества ведения конспектов - проверка и оценка учебных историй болезни.
Промежуточный контроль	проводится в форме экзамена, на котором оценивается степень сформированности у обучающихся компетенций, в зависимости от типов задач профессиональной деятельности.

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

5.1. Наличие соответствующих условий реализации дисциплины

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

5.2. Обеспечение соблюдения общих требований

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

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

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

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

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

6. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Состав научно-педагогических работников, обеспечивающих осуществление образовательного процесса по дисциплине соответствует требованиям ФГОС ВО по специальности Педиатрия и размещен на сайте образовательной организации.