Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 20.03.2025 14:33:29
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.

# ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

## Дисциплины Б1.О.51 Поликлиническая и неотложная педиатрия

**Индекс, наименование**

**основной образовательной программы**
**высшего образования**

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

**Владивосток – 2024**

**1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ**

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

**1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в** основной образовательной программе высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия в сфере профессиональной деятельности 02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающей мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения) **универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций** https://tgmu.ru/sveden/files/31.05.02_Pediatriya_2023(2).pdf

**2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ**

**2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств**

| № п/п | Виды контроля | Оценочные средства* |
|---|---|---|
| | | **Форма** |
| 1 | **Текущий контроль** **Промежуточная аттестация** | **Тесты** |
| | | **Контрольные вопросы к экзамену** |
| | | **Миникейсы (ситуационные задачи)** |
| | | **Чек-листы** |

## 3. Содержание оценочных средств текущего контроля

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

Критерии оценивания:

1. Тестовых заданий:

«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня;

«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня;

«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня;

«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня.

2. Миникейсов (ситуационных задач):

«Отлично» - указаны 4 дескриптора из эталонного списка;

«Хорошо» - указаны 3 дескриптора из эталонного списка;

«Удовлетворительно» - указаны 2 дескриптора из эталонного списка;

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

3. Демонстрации манипуляций (чек-лист):

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

## 4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде экзамена.

Содержание оценочного средств: тестовые задания (Приложение 1), контрольные вопросы к экзамену (Приложение 2); миникейсы (ситуационные задачи) (Приложение 3); демонстрации манипуляций (чек-листы) (Приложение 4).

## 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

**Тестовые задания по дисциплине**

Б1.О.50 Поликлиническая и неотложная педиатрия

| | Код | Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи |
|---|---|---|
| С | 31.05.02 | Педиатрия |
| К | ОПК-9 | Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности |
| Ф | А/05.7 | **Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации**<br>Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке; Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. |
| И | | **ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)** |
| Т | 1 | **При оценке эффективности работы участкового врача-педиатра учитывается показатель полноты охвата профилактическими осмотрами детей первого года жизни, который должен составлять не менее ___ %**<br>* 95<br>100<br>90<br>80 |
| Т | 2 | **Перечень, частота и кратность предоставления медицинских услуг пациентам при разных заболеваниях определяется**<br>* стандартом оказания медицинской помощи при данном заболевании<br>порядком оказания медицинской помощи при заболевании соответствующего профиля<br>программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи<br>приказом главного врача медицинской организации |
| Т | 3 | **При оказании лечебно-профилактической помощи на приеме в поликлинике норма приема педиатра составляет _____ в час**<br>* 4 человека<br>2 человека<br>5 человек<br>6 человек |
| Т | 4 | **При оказании лечебно-профилактической помощи на дому норматив врача-педиатра составляет_____ в час**<br>* 2 человека<br>1 человек<br>3 человека<br>4 человека |
| Т | 5 | **Норматив приема врача-педиатра на профилактических осмотрах составляет _____ в час**<br>* 7 человек<br>5 человек<br>не более 12 человек |

| | | |
|---|---|---|
| | | 10 человек |

| | Код | Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи |
|---|---|---|
| С | 31.05.02 | Педиатрия |
| К | ПК-2 | Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, в том числе внедрения инновационных методов и методик диагностики, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития с использованием цифровых технологий |
| Ф | А/01.7 | **Обследование детей с целью установления диагноза**<br>Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком; Сбор анамнеза жизни ребенка; Получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте); Получение информации о профилактических прививках; Сбор анамнеза заболевания; Оценивание состояния и самочувствия ребенка; Направление детей на лабораторное, инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; при необходимости информирование родителей детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному и инструментальному обследованию; Направление детей на консультацию к врачам-специалистам, на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной, паллиативной медицинской помощи детям; Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. |
| Ф | А/02.7 | **Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности**<br>Разработка плана лечения болезней и состояний ребенка; Назначение медикаментозной, немедикаментозной терапии, диетотерапии ребенку; Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению; Выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами; Оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей. |
| Т | 1 | **Омепразол детям с язвенной болезнью назначается**<br>* из расчета 1-2 мг/кг/сут<br>из расчета 3-5 мг/кг/сут<br>из расчета 5-10 мг/кг/сут<br>из расчета 10-12 мг/кг/сут |
| Т | 2 | **К диагностическому комплексу обследования при подозрении на инфекцию мочевыводящих путей на педиатрическом участке относят**<br>общеклинические анализы крови и мочи, биохимический анализ крови, экскреторную урографию |

| | | |
|---|---|---|
| | | *общеклинические анализы крови и мочи, биохимический анализ крови, анализ мочи по Нечипоренко, УЗИ почек<br>общеклинические анализы крови и мочи, анализ мочи по Нечипоренко, Аддису-Каковскому, Зимницкому<br>общеклинические анализы крови и мочи, узи почек, микционную цистографию |
| Т | 3 | **При лечении пиелонефрита применяют**<br>лазикс<br>*амоксициллин + клавулановая кислота<br>баралгин<br>гепарин |
| Т | 4 | **Клинически гипопаратиреоз проявляется**<br>блефароспазмом, светобоязнью<br>густыми вьющимися волосами на голове<br>*скрытой или выраженной тетанией<br>мышечной гипотонией |
| Т | 5 | **Левотироксин натрия при врожденном гипотиреозе назначается доношенным детям (мкг/кг/сут)**<br>*10,0-15,0<br>15,0-20,0<br>25,0-30,0<br>30,0-50,0 |

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

| | | |
|---|---|---|
| Ф | A/02.7 | **Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности**<br>Разработка плана лечения болезней и состояний ребенка; Назначение медикаментозной, немедикаментозной терапии, диетотерапии ребенку; Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению; Выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами; Оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей. |
| И | | **ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)** |
| Т | 1 | **Методом выбора в лечении эксикоза у педиатрических больных является**<br>* оральная регидратация низкоосмолярными растворами<br>парентеральная регидратация с внутрисосудистым доступом<br>оральная регидратация высокоосмолярными растворами<br>парентеральнаая регидратация с внутрикостным доступом |
| Т | 2 | **Для лечения больного в остром периоде гепатита а при среднетяжелой форме используется**<br>* дезинтоксикация<br>регидратация<br>дегидратация<br>назначение глюкокортикоидов |
| Т | 3 | **Препаратом выбора при лечении скарлатины является**<br>* пенициллин<br>гентамицин<br>левомицетин<br>цефтриаксон |
| Т | 4 | **Лечение галактоземии заключается в**<br>* диете с исключением продуктов, содержащих галактозу и глюкозу<br>диете с исключением продуктов, содержащих фенилаланин<br>диете с исключением продуктов, содержащих животный белок<br>назначении панкреатических ферментов |
| Т | 5 | **Патогенетическим обоснованием применения витамина к при геморрагической болезни новорожденных является**<br>* дефицит протромбина и проконвертина<br>дефицит I, XII факторов<br>дефицит I, II, III факторов<br>дефицит X, XII факторов |

| | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | 31.05.02 | Педиатрия |
| К | ПК-6 | Способность и готовность к оказанию медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих оказания экстренной медицинской помощи, в том числе с использованием цифровых технологий |
| Ф | A/01.7 | **Обследование детей с целью установления диагноза**<br>Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком; Сбор анамнеза жизни ребенка; |

| | | |
|---|---|---|
| | | Получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте); Получение информации о профилактических прививках; Сбор анамнеза заболевания; Оценивание состояния и самочувствия ребенка; Направление детей на лабораторное, инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; при необходимости информирование родителей детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному и инструментальному обследованию; Направление детей на консультацию к врачам-специалистам, на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной, паллиативной медицинской помощи детям; Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. |
| Ф | A/02.7 | **Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности**<br>Разработка плана лечения болезней и состояний ребенка; Назначение медикаментозной, немедикаментозной терапии, диетотерапии ребенку; Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению; Выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами; Оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей. |
| И | | **ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)** |
| Т | 1 | **Реанимационные мероприятия при остановке кровообращения включают**<br>* непрямой массаж сердца<br>прикладывание холода на магистральные сосуды<br>введение линкомицина<br>введение глюкагона |
| Т | 2 | **Неправильным мероприятием при оказании неотложной помощи при остановке дыхания является**<br>* положить больного на правый бок<br>уложить больного на спину, запрокинув назад голову<br>поднять и выдвинуть вперед подбородок<br>провести искусственное дыхание «рот в рот» или «рот в нос» |
| Т | 3 | **Сердечно-легочная реанимация показана при**<br>* отсутствии пульса на сонных артериях и остановке дыхания<br>акроцианозе и судорогах<br>снижении систолического АД ниже 70 мм рт. ст.<br>снижении диастолического АД ниже 60 мм рт. ст. |
| Т | 4 | **Неправильное мероприятие при остановке кровообращения у ребенка**<br>* положить ребенка на мягкую поверхность<br>положить ребенка на твердую поверхность<br>зафиксировать время остановки кровообращения<br>вызвать реанимационную бригаду |

| | | |
|---|---|---|
| Т | 5 | **К расширенной программе сердечно-лёгочной реанимации относят**<br>* введение лекарственных препаратов<br>обеспечение проходимости верхних дыхательных путей<br>проведение ИВЛ<br>восстановление кровообращения |

| | Код | Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи |
|---|---|---|
| С | 31.05.02 | Педиатрия |
| К | ПК-8 | Способность и готовность к определению нарушений в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности; к направлению детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности в службу ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную помощь, для прохождения медико-социальной экспертизы |
| Ф | А/03.7 | **Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей**<br>Определение нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности; Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи; Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы; |
| И | | **ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)** |
| Т | 1 | **К основным видам стойких расстройств функций организма человека – нарушениям сенсорных функций - относят**<br>* нарушение зрения, слуха<br>деформации лица, головы, туловища, конечностей, приводящие к внешнему уродству<br>аномальные отверстия пищеварительного, мочевыделительного, дыхательного трактов<br>существенные нарушение размеров тела |
| Т | 2 | **К категории жизнедеятельности человека «способность контролировать своё поведение» относится способность**<br>* к осознанию себя и адекватному поведению с учетом социально-правовых и морально-этических норм<br>осуществлять основные физиологические потребности<br>к целенаправленному процессу организации деятельности по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенцией, приобретению опыта деятельности<br>к выполнению повседневной бытовой деятельности |
| Т | 3 | **К категории жизнедеятельности человека «способность к ориентации» относится способность**<br>* к определению времени и места нахождения<br>осуществлять основные физиологические потребности<br>к целенаправленному процессу организации деятельности по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенцией, приобретению опыта деятельности<br>к осознанию себя и адекватному поведению с учетом социально-правовых и морально этических норм |

| | | |
|---|---|---|
| Т | 4 | **К категории жизнедеятельности человека «способность к самообслуживанию» относится способность**<br>* самостоятельно осуществлять основные физиологические потребности<br>осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями к содержанию, объему, качеству и условиям выполнения работы<br>к целенаправленному процессу организации деятельности по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенцией, приобретению опыта деятельности<br>к осознанию себя и адекватному поведению с учетом социально-правовых и морально этических норм |
| Т | 5 | **Комплексная оценка показателей, характеризующих стойкое нарушение функций организма i степени, предусматривает нарушения функций организма в диапазоне от_____ до_____ процентов**<br>* от 10 до 30<br>от 40 до 60<br>от 30 до 60<br>от 20 до 50 |

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

| | | |
|---|---|---|
| | | специальных учреждениях<br>организация соответствующего возрасту режима, ухода за ребёнком инвалидом (социальная помощь, вспомогательные технические средств* |
| Т | 4 | **Технические средства реабилитации инвалидов предоставляются за счет средств федерального бюджета и передаются инвалидам в**<br>* безвозмездное пользование<br>возмездное пользование<br>возмездное пользование на усмотрение гражданина<br>безвозмездное пользование на усмотрение законного представителя ребёнка-инвалида |
| Т | 5 | **К перечню реабилитационных услуг детям-инвалидам (на примере детей с двигательными нарушениями), предоставляемых федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы, относится**<br>* разработка индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида<br>организация обеспечения и финансирование за счет средств федерального бюджета<br>консультирование по подбору технических средств реабилитации для самостоятельного передвижения<br>предоставление технических средств реабилитации для самостоятельного передвижения |

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

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

| | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | 31.05.02 | Педиатрия |
| К | ПК-12 | Способность и готовность к составлению плана и отчёта о работе врача-педиатра участкового, с проведением анализа медико-статистических показателей; оформлению документов и ведению медицинской документации, в том числе с применением электронного медицинского документооборота в информационных системах и сети «Интернет» |
| Ф | A/05.7 | **Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации**<br>Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде. Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности |

| | | |
|---|---|---|
| И | | **ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)** |
| Т | 1 | **При постановке на учет и при снятии с диспансерного учета участковым врачом составляется**<br>история болезни<br>статистический талон<br>форма № 112/у<br>*эпикриз |
| Т | 2 | **При оценке эффективности работы врача-педиатра участкового учитывается показатель полноты охвата профилактическими осмотрами детей первого года жизни, который должен составлять**<br>не менее 80 %<br>не менее 90 %<br>*не менее95 %<br>не менее 100 % |
| Т | 3 | **В отчете по гигиеническому воспитанию и формированию здорового образа жизни указываются сведения о**<br>деятельности организации здравоохранения по социально-правовым вопросам<br>количестве направлений детей в санатории-профилактории<br>*количестве противоэпидемических мероприятий, числе травм, несчастных случаев и отравлений<br>проведенных профилактических прививках за год, уровне инфекционной заболеваемости |
| Т | 4 | **Врач-педиатр участковый в ф. №112/у при выдаче листка нетрудоспособности по уходу за больным ребёнком отмечает**<br>фамилию, имя, отчество мамы; место работы, должность; число, месяц, год рождения мамы; номер листка нетрудоспособности<br>фамилию, имя, отчество мамы; число, месяц, год рождения мамы; СНИЛС; номер медицинского полиса; номер листка нетрудоспособности<br>фамилию, имя, отчество мамы; место работы, должность; число, месяц, год рождения мамы; срок выдачи листка нетрудоспособности<br>*фамилию, имя, отчество мамы; число, месяц, год рождения мамы; место работы, должность; срок выдачи листка нетрудоспособности |
| Т | 5 | **Оценить эффективность первого этапа диспансеризации на педиатрическом участке можно по**<br>*отсутствию нарастания относительного количества детей в 3-5 группах здоровья<br>снижению детской смертности<br>снижению острой заболеваемости<br>числу детей, отнесенных к первой группе здоровья |

Приложение 2

**Контрольные вопросы к экзамену по дисциплине**
Б1.О.50 Поликлиническая и неотложная педиатрия

| | Код | Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи |
|---|---|---|
| С | 31.05.02 | Педиатрия |
| К | ОПК-9 | Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности |
| К | ПК-2 | Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, в том числе внедрения инновационных методов и методик диагностики, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития с использованием цифровых технологий |
| К | ПК-5 | Способность и готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих срочного медицинского вмешательства, но не требующих экстренной медицинской помощи с использованием цифровых технологий |
| К | ПК-6 | Способность и готовность к оказанию медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих оказания экстренной медицинской помощи, в том числе с использованием цифровых технологий |
| К | ПК-8 | Способность и готовность к определению нарушений в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности; к направлению детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности в службу ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную помощь, для прохождения медико-социальной экспертизы |
| К | ПК-9 | Способность и готовность к назначению и оценке эффективности и безопасности реализации программ реабилитации, санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов |
| К | ПК-10 | Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции |
| К | ПК-11 | Способность и готовность к организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и иммунопрофилактики, осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями, в том числе с применением цифровых технологий;<br>к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, первичной профилактике заболеваний |
| К | ПК-12 | Способность и готовность к составлению плана и отчёта о работе врача-педиатра участкового, с проведением анализа медико-статистических показателей; оформлению документов и ведению медицинской документации, в том числе с применением электронного медицинского документооборота в информационных системах и сети «Интернет» |
| Ф | A/01.7 | Обследование детей с целью установления диагноза |
| Ф | A/02.7 | Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности |

| | | |
|---|---|---|
| Ф | A/03.7 | Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей |
| Ф | A/04.7 | Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей |
| Ф | A/05.7 | Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации |
| | | ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ |
| | | 1. Организация патронажного наблюдения в период новорожденности на участке. Врачебный и сестринский патронажи, сроки проведения, цели, задачи. Медико-педагогические рекомендации.<br>2. Вакцинация от гепатита В. Показания, сроки, вакцины. Профилактика нежелательных явлений<br>3. Профилактика, ранняя диагностика заболеваний почек у детей в условиях поликлиники (пиелонефрит, дизметаболические нефропатии, гломерулонефрит). Диспансеризация, восстановительное лечение<br>4. Профилактика, ранняя диагностика эндокринных заболеваний (сахарный диабет, болезни щитовидной железы) у детей в поликлинике.<br>5. Пути снижения заболеваемости корью, особенности лечения больных корью на дому. Профилактика, противоэпидемические мероприятия<br>6. Аллергия к белкам коровьего молока. Лечение в условиях детской поликлиники. Организация вскармливания ребенка 1 года жизни с аллергией к БКМ.<br>7. Ангины у детей. Особенности клинической характеристики. Тактика ведения на дому, принципы выбора антибактериальной терапии. Критерии выздоровления. Показания к госпитализации.<br>8. Вакцинация от паротита, сроки, вакцины. Профилактика нежелательных явлений<br>9. Вакцинация от пневмококковой инфекции. Показания, сроки, вакцины. Профилактика нежелательных явлений<br>10. Вакцинация от туберкулеза. Сроки. Возможные поствакцинальные осложнения, клиника, дифференциальная диагностика, неотложная помощь.<br>11. Вакцинация от ХИБ-инфекции. Показания, сроки, вакцины.<br>12. Вакцинация по эпидемическим показаниям. Группы, сроки, вакцины. Постэкспозиционная профилактика.<br>13. Вакцинация против столбняка соответственно календарю прививок. Индивидуальный календарь при нарушении сроков вакцинации<br>14. Возможные поствакцинальные осложнения, клиника, дифференциальная диагностика, неотложная помощь, тактика педиатра на догоспитальном этапе.<br>15. Врачебно-профессиональное консультирование<br>16. Выделение групп риска по развитию бронхолегочной патологии, реабилитация в условиях поликлиники. Диспансерное наблюдение и восстановительное лечение детей с бронхитом, пневмонией, бронхиальной астмой<br>17. Выделение групп часто длительно болеющих детей, клинические варианты. Дифференцированные оздоровительные и лечебные мероприятия. Диспансеризация в условиях поликлиники.<br>18. Диспансерное наблюдение за детьми 1-го года жизни с риском возникновения гнойно-воспалительных заболеваний, сепсиса в условиях поликлиники. Профилактические, оздоровительные мероприятия.<br>19. Диспансерное наблюдение за новорожденными, перенесшими асфиксию, родовую травму, реабилитация в условиях поликлиники.<br>20. Дифференцированное наблюдение за детьми II группы здоровья в условиях поликлиники. Особенности диспансеризации, восстановительного |

| | | |
|---|---|---|
| | | лечения.<br>21. Дифференцированное наблюдение за детьми из групп «риска» по развитию поражений центральной системы, судорожного синдрома, профилактические и оздоровительные рекомендации.<br>22. Дифференцированное наблюдение за детьми с аномалиями конституции в условиях поликлиники. Особенности дифференцированного наблюдения<br>23. Догоспитальная диагностика, неотложная помощь и тактика педиатра при генерализованных формах менингококковой инфекции у детей. Противоэпидемические мероприятия.<br>24. Заболевания ССС у подростков. Диагностика, лечение, реабилитация<br>25. Инвалидность детей и подростков. Показания. Экспертиза. Подготовка документации<br>26. Клинико-эпидемиологические особенности дифтерии на современном этапе. Специфическая иммунизация, выбор препарата. Календарь вакцинации против дифтерии.<br>27. Контингент обслуживаемых детей на участке. Первичный, повторные вызова. Принципы непрерывного наблюдения за больным ребенком на участке.<br>28. Контроль нервно-психического развития детей раннего возраста. Линии развития.<br>29. Контроль физического развития ребенка раннего возраста. Физическое воспитание<br>30. Критерии здоровья новорожденных и определение групп направленного риска. Особенности наблюдения групп «риска» и «высоко риска» на первом месяце жизни, профилактические рекомендации, восстановительное лечение.<br>31. Лечение детей с функциональными расстройствами желудочно-кишечного тракта в условиях поликлиники.<br>32. Лечение ОРВИ у ребенка 1 года жизни в детской поликлинике.<br>33. Медицинская этика и деонтология в работе врача-педиатра. Классификация встречающихся деонтологических ситуаций и характеристика их особенностей.<br>34. Наблюдение детей с заболеваниями системы крови в условиях поликлиники. ЖДА. Лечение<br>35. Наблюдение и лечение детей с расстройствами питания в условиях поликлиники. Профилактика их развития, диспансеризация и реабилитация.<br>36. Нервно-психическое развитие ребенка 1 года жизни. Понятие о линиях развития. Принципы врачебного контроля.<br>37. Неспецифическая и специфическая профилактика рахита у детей, особенности профилактики групп риска по развитию рахита.<br>38. Определение готовности ребенка к школе. Адаптация детей к обучению.<br>39. Организационные, профилактические и лечебные принципы оздоровления часто болеющих детей в зависимости от клинического варианта. Оценка эффективности оздоровительных мероприятий, медицинская документация<br>40. Организация искусственного вскармливания. Типы молочных смесей. Правила введения прикормов ребенку на искусственном вскармливании.<br>41. Организация лечения в дневном стационаре пациентов с заболеваниями ЖКТ. Показания.<br>42. Особенности наблюдения новорожденных детей на участке. Уход за кожей. Организация вскармливания.<br>43. Особенности наблюдения детей групп «риска» и «высокого риска» на |

| | | |
|---|---|---|
| | | первом году жизни. Оценка значимости факторов риска в течение первого года жизни. Дифференцированные профилактические рекомендации, восстановительное лечение.<br>44. Особенности наблюдения и лечения больных респираторно-вирусными инфекциями на дому. Диагностика нозологических форм, дифференциальный диагноз, догоспитальная неотложная помощь. Специфическая, патогенетическая, симптоматическая терапия, показания для антибактериальной терапии.<br>45. Особенности патронажного наблюдения недоношенных детей. Профилактика анемии, рахита, гипотрофии. Особенности вскармливания недоношенного ребенка.<br>46. Особенности профилактики анемии (группы «риска» и «высокого риска» по развитию анемии), ранняя диагностика в условиях поликлиники.<br>47. Особенности ранней диагностики и лечения анемии у детей раннего возраста в условиях поликлиники, диспансеризация и реабилитация.<br>48. Острые кишечные вирусные инфекции . Лечение на дому. Противоэпидемические мероприятия, профилактика.<br>49. Острый бронхит у детей. Лечение, реабилитация<br>50. Оценка адекватности вскармливания детей 1-го года, способы расчета питания. Профилактика и лечение гипогалактии.<br>51. Первичная, вторичная профилактика ревматизма в условиях поликлиники. Дифференциальное наблюдение, восстановительное лечение.<br>52. Питание детей раннего возраста<br>53. Показания и противопоказания к вакцинации. Щадящие методы вакцинации, профилактика поствакцинальных осложнений.<br>54. Помощь при неотложных состояниях – гипогликемическая кома<br>55. Помощь при неотложных состояниях – инфекционно-токсический шок<br>56. Помощь при неотложных состояниях – крапивница. Ангионевротический отек<br>57. Помощь при неотложных состояниях – кровотечение при травме<br>58. Помощь при неотложных состояниях – наследственный ангионевротический отек<br>59. Помощь при неотложных состояниях – обструктивный синдром<br>60. Помощь при неотложных состояниях – ожоги глаз и лица<br>61. Помощь при неотложных состояниях – ожоговый шок<br>62. Помощь при неотложных состояниях – острая задержка мочи<br>63. Помощь при неотложных состояниях – острый эпиглоттит<br>64. Помощь при неотложных состояниях - отравление<br>65. Помощь при неотложных состояниях – отравление нафазолином<br>66. Помощь при неотложных состояниях - перегревание<br>67. Помощь при неотложных состояниях - переохлаждение<br>68. Помощь при неотложных состояниях – почечная колика<br>69. Помощь при неотложных состояниях – приступ бронхиальной астмы<br>70. Помощь при неотложных состояниях – синдром внезапной смерти младенцев<br>71. Помощь при неотложных состояниях – синдром Лайелла (эпидермальный токсический некролиз)<br>72. Помощь при неотложных состояниях – укусы животных<br>73. Помощь при неотложных состояниях – укусы змей, насекомых<br>74. Помощь при неотложных состояниях – укусы насекомых, медузы<br>75. Помощь при неотложных состояниях - утопление<br>76. Помощь при неотложных состояниях - электротравма<br>77. Помощь при неотложных состояниях –анафилактический шок |

| | | |
|---|---|---|
| | | 78. Помощь при неотложных состояниях –анафилактический шок<br>79. Помощь при неотложных состояниях- болевой синдром<br>80. Помощь при неотложных состояниях- гипертермия<br>81. Помощь при неотложных состояниях- кровотечение носовое<br>82. Помощь при неотложных состояниях -ларингостеноз<br>83. Помощь при неотложных состояниях- обморок<br>84. Помощь при неотложных состояниях- острая сосудистая недостаточность<br>85. Помощь при неотложных состояниях. Острая дыхательная недостаточность<br>86. Помощь при неотложных состояниях. Острая недостаточность кровообращения<br>87. Помощь при неотложных состояниях. Синкопальные состояния<br>88. Помощь при неотложных состояниях-ожоги<br>89. Применение комбинированных вакцин при плановой вакцинации<br>90. Принципы и организационные особенности работы с детьми группы социального риска и их семьями.<br>91. Принципы этапного лечения детей. Порядок отбора и направления детей в санаторно-курортные учреждения. Классификация санаторно-курортных учреждений для детей. Использование местных курортных факторов для оздоровления и лечения детей.<br>92. Профилактика, ранняя диагностика заболеваний почек у детей в условиях поликлиники (пиелонефрит, дизметаболические нефропатии, гломерулонефрит). Диспансеризация, восстановительное лечение.<br>93. Профилактика, ранняя диагностика респираторных аллергозов, бронхиальной астмы у детей, лечение и профилактика в условиях поликлиники.<br>94. Профилактика, ранняя диагностика хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта у детей (гастриты, гастродуодениты, энтероколиты) в условиях поликлиники. Диспансеризация, восстановительное лечение.<br>95. Пути снижения заболеваемости коревой краснухой, особенности лечения больных на дому. Профилактика врожденной краснухи. Профилактика, противоэпидемические мероприятия.<br>96. Пути снижения заболеваемости корью, особенности лечения больных корью на дому. Профилактика, противоэпидемические мероприятия.<br>97. Ранняя диагностика ветряной оспы, осложнения. Лечение на дому, противоэпидемические мероприятия в очагах. Профилактика.<br>98. Ранняя диагностика вирусных гепатитов, остаточные явления, принципы наблюдения за реконвалесцентами, больными хроническим гепатитом, диспансеризация.<br>99. Ранняя диагностика дифтерии на догоспитальном этапе, пути снижения заболеваемости дифтерией у детей. «Догоняющая» вакцинация при нарушении сроков вакцинации. Вакцины<br>100. Ранняя диагностика заболеваний почек у детей в условиях поликлиники (пиелонефрит, дизметаболические нефропатии, гломерулонефрит). Диспансеризация, восстановительное лечение.<br>101. Ранняя диагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы (вегето-сосудистая дистония, врожденные пороки сердца, миокардиты, атеросклероз). Восстановительное лечение и профилактика в условиях поликлиники<br>102. Ранняя диагностика коклюша, показания для госпитализации, профилактика осложнений. Противоэпидемические и профилактические меры в домашних очагах. Активная иммунизация: сроки, кратность, |

| | | |
|---|---|---|
| | | показания и противопоказания.<br>103. Ранняя диагностика кори на дому, показания к госпитализации. Лечение кори на дому, показания к антибактериальной терапии. Активная иммунизация, реабилитация детей, перенесших корь.<br>104. Ранняя диагностика хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта у детей (гастриты, гастродуодениты, энтероколиты) в условиях поликлиники. Диспансеризация, восстановительное лечение.<br>105. Ранняя диагностика эндокринных заболеваний (сахарный диабет, болезни щитовидной железы) у детей в поликлинике.<br>106. Ранняя диагностика, лечение детей с острой пневмонией в условиях поликлиники.<br>107. Реабилитация детей с отклонениями в состоянии здоровья (часто болеющие дети, с миопией, нарушением со стороны опорно-двигательного аппарата и др.) в условиях детского дошкольного учреждения и школы<br>108. Ротавирусная инфекция. Лечение в условиях поликлиники. Профилактика<br>109. Скарлатина, ранняя диагностика, клиническая характеристика, дифференциальная диагностика, лечение, принципы антибактериальной терапии на дому. Профилактика противоэпидемические мероприятия.<br>110. Экспертиза временной нетрудоспособности в практике врача-педиатра |

Приложение 3

**Ситуационные задачи по дисциплине (модулю)**
Б1.О.50 Поликлиническая и неотложная педиатрия **№ 1**

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

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

Оценочный лист к ситуационной задаче по дисциплине
Б1.О.50 Поликлиническая и неотложная педиатрия**№ 1**

| | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | 31.05.02 | Педиатрия |
| К | ОПК-9 | Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности |
| К | ПК-8 | Способность и готовность к определению нарушений в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности; к направлению детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности в службу ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную помощь, для прохождения медико-социальной экспертизы |
| К | ПК-12 | Способность и готовность к составлению плана и отчёта о работе врача-педиатра участкового, с проведением анализа медико-статистических показателей; оформлению документов и ведению медицинской документации, в том числе с применением электронного медицинского документооборота в информационных системах и сети «Интернет» |

| | | |
|---|---|---|
| | A/03.7 | **Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей**<br>Определение нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности; Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы; Контроль выполнения медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями; Выбор врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями; Назначение санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями; Проведение оценки эффективности и безопасности реализации реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов; Проведение оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями. |
| Ф | A/05.7 | Организация деятельности медицинского персонала и **ведение медицинской документации**<br>Получение согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных; Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде; Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и оформление документации, оформление документации при направлении ребенка на медико-социальную экспертизу; Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. |
| И | | **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** |
| | | Мать с мальчиком 8 лет пришла на плановый диспансерный приём к врачу-педиатру участковому с целью оформления инвалидности по поводу бронхиальной астмы.<br>Ребёнок болен с 6 месяцев, когда впервые был поставлен диагноз «обструктивный бронхит». В последующем данное заболевание повторялось с периодичностью в 2-4 месяца. С 2-летнего возраста наблюдались типичные приступы удушья. Один раз перенёс астматический статус. Неоднократно госпитализировался по ургентным показаниям. В последние 2 года приступы участились (по несколько раз в неделю), последние 3 месяца беспокоят практически ежедневные ночные приступы. Ребёнок обучается на дому. Последний приступ – 2 недели назад. Исследования функции внешнего дыхания проводились месяц назад – стабильное нарушение бронхиальной проходимости по обструктивному типу, объём форсированной ЖЕЛ за 1 секунду – 60-70%, тест на обратимость бронхиальной обструкции с сальбутамолом всегда положителен. Выявлена сенсибилизация к домашней пыли, шерсти животных, берёзе, некоторым видам трав.<br>Дедушка ребёнка по материнской линии страдает бронхиальной астмой.<br>При осмотре: объективно ребёнок астенического телосложения, отстаёт в физическом развитии. В контакт вступает неохотно, на вопросы отвечает односложно. Признаков дыхательной недостаточности нет. Кожа чистая, бледная, периорбитальный цианоз. Дыхание жёсткое, хрипов нет. Частота дыхания – 20 в минуту. Пульс – 90 ударов в минуту, расщепление II тона с |

| | | |
|---|---|---|
| | | акцентом на лёгочной артерии, АД – 110/65 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный, печень +1 см, эластичная, селезёнка не пальпируется. Ребёнок постоянно получает ингаляционные глюкокортикоиды, β2-адреномиметики. |
| В | 1 | Сформулируйте диагноз с учетом классификации |
| Э | | Бронхиальная астма, атопическая, тяжѐлой степени, неконтролируемая, постприступный период. |
| Р2 | отлично | При формулировании диагноза выделены следующие критерии классификации заболевания<br>1. Указана этиология<br>2. Указана степень тяжести<br>3. Указан уровень контроля<br>4. Указан период болезни |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка<br>для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка |
| Р0 | неудовлетворительно | Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка |
| В | 2 | Составьте план диспансерного наблюдения. |
| Э | - | Диспансерное наблюдение за течением бронхиальной астмы проводится в амбулаторных условиях врачом-педиатром участковым, врачом-аллергологом-иммунологом. Частота текущих консультаций 4 раза в год. Консультации по показаниям врача-пульмонолога, врача-офтальмолога, врача-фтизиатра, врача-невролога, врача-гастроэнтеролога.<br>Проведение ОАК, ОАМ, ЭКГ, спирометрии 3-4 раза в год (включая пробу с бронхолитиком, физической нагрузкой), оксида азота в выдыхаемом воздухе, риноцитограммы и цитологии мокроты.<br>Вакцинация детей с тяжѐлой бронхиальной астмой осуществляется по индивидуальному графику с предвакцинальной подготовкой в периоде стойкой ремиссии, иногда в условиях дневного стационара. Санаторно-курортное лечение в санаториях бронхолѐгочного профиля 1-2 раза в год.<br>Решается вопрос о целесообразности вакцинации против пневмококка и гемолитической палочки. |
| Р2 | отлично | В плане диспансерного наблюдения указаны:<br>1.Перечень специалистов, и кратность осмотра.<br>2. Сроки и объем лабораторного и инструментального обследования.<br>3. Организация санаторно-курортного лечения.<br>4. Тактика вакцинации. |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка<br>для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка |
| Р0 | неудовлетворительно | Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка |
| В | 3 | Какими препаратами необходимо проводить базисную терапию этому ребёнку? |
| Э | | В качестве базисной терапии необходимо выбирать препараты для долгосрочного контроля - комбинированные ИГКС (например, Сальметерол + Флутиказон, способ доставки дозированный аэрозольный ингалятор + спейсер или Будесонид + Формотерол, способ доставки турбухалер).<br>При отсутствии сохраняющего контроля возможно использование моноклональные антитела (например, Омализумаб).<br>Немедикаментозная терапия – обучение, исключение тригерных факторов. |

| | | |
|---|---|---|
| Р2 | отлично | При назначении базисной терапии выделены следующие критерии фармакотерапии<br>1. Указан класс лекарственных средств – препараты для долгосрочного контроля<br>2. Указан способ доставки препарата - дозированный аэрозольный ингалятор, спейсер, турбухалер<br>3. Указан препарат, который может быть использован при неэффективности контроля течения заболевания<br>4. Указана немедикаментозная терапия |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка<br>для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка |
| Р0 | неудовлетворительно | Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка |
| В | 4 | Порядок выдачи листа нетрудоспособности при обострении заболевания у ребенка? |
| Э | | Листок нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи выдается медицинским работником одному из членов семьи (опекуну, попечителю, иному родственнику), фактически осуществляющему уход.<br>Листок нетрудоспособности выдается по уходу за больным членом семьи - ребенком в возрасте 8 лет: при амбулаторном лечении или совместном пребывании одного из членов семьи (опекуна, попечителя, иного родственника) с ребенком в стационарном лечебно-профилактическом учреждении - на срок до 15 дней по каждому случаю заболевания, если по заключению врачебной комиссии не требуется большего срока. При заболевании ребенка в период, когда мать (иной член семьи, фактически осуществляющий уход за ребенком) не нуждается в освобождении от работы (ежегодные оплачиваемые отпуска, отпуск по беременности и родам, отпуск по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет, отпуск без сохранения заработной платы), листок нетрудоспособности по уходу за ребенком (в случае, когда он продолжает нуждаться в уходе) выдается со дня, когда мать (иной член семьи, фактически осуществляющий уход за ребенком) должна приступить к работе. |
| Р2 | отлично | При выдаче листа нетрудоспособности по уходу учтены:<br>1. Категория лиц, которым может быть выдан документ<br>2. Длительность нетрудоспособности с учетом возраста больного ребенка при амбулаторном лечении<br>3. Длительность нетрудоспособности с учетом возраста больного ребенка при стационарном лечении<br>4. Условия, при которых документ не выдается |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка<br>для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка |
| Р0 | неудовлетворительно | Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка |
| В | 5 | В какой учетной документации фиксируются рекомендации о направлении пациента на освидетельствование в учреждение медико-социальной экспертизы при выявлении признаков инвалидности в ходе обследования или лечения? |
| Э | | 1. История развития ребенка ф.112/у<br>2. Медицинская карта стационарного больного ф.003/у<br>3. Направление на ребенка до 16 лет для проведения медико-социальной экспертизы 080/у-97<br>4. Направление на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь 088/у-06 |

| | | |
|---|---|---|
| Р2 | отлично | Рекомендации о направлении пациента на освидетельствование в учреждение медико-социальной экспертизы при выявлении признаков инвалидности в ходе обследования или лечения фиксируются в:<br>1. Истории развития ребенка ф.112/у<br>2. Медицинской карте стационарного больного ф.003/у<br>3. Направление на ребенка до 16 лет для проведения медико-социальной экспертизы 080/у-97<br>4. Направление на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь 088/у-06 |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка<br>для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка |
| Р0 | неудовлетворительно | Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка |
| О | Итоговая оценка | |
| А | Ф.И.О. автора-составителя | Т.Н. Суровенко, профессор |

Ситуационная задача по дисциплине
Б1.О.50 Поликлиническая и неотложная педиатрия **№ 2**

| | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | 31.05.02 | Педиатрия |
| К | ПК-2 | Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, в том числе внедрения инновационных методов и методик диагностики, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития с использованием цифровых технологий |
| К | ПК-9 | Способность и готовность к назначению и оценке эффективности и безопасности реализации программ реабилитации, санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов |
| К | ПК-12 | Способность и готовность к составлению плана и отчёта о работе врача-педиатра участкового, с проведением анализа медико-статистических показателей; оформлению документов и ведению медицинской документации, в том числе с применением электронного медицинского документооборота в информационных системах и сети «Интернет» |
| Ф | А/01.7 | **Обследование детей с целью установления диагноза**<br>Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком; Сбор анамнеза жизни ребенка;<br>Получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте); Получение информации о профилактических прививках; Сбор анамнеза заболевания; Оценивание состояния и самочувствия ребенка; 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. |
| | А/03.7 | **Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей**<br>Определение нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности; Направление детей с нарушениями, |

| | | |
|---|---|---|
| | | приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы; Контроль выполнения медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями; Выбор врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями; Назначение санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями; Проведение оценки эффективности и безопасности реализации реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов; Проведение оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями. |
| Ф | А/05.7 | Организация деятельности медицинского персонала и **ведение медицинской документации**<br>Получение согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных; Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде; Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и оформление документации, оформление документации при направлении ребенка на медико-социальную экспертизу; Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. |
| И | | **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** |
| У | | При визите врача-педиатра участкового к ребёнку 5,5 месяцев мать сообщила, что у ребёнка появились зудящие высыпания на коже тела и головы.<br>Anamnesis morbi: данные проявления появились впервые 2 дня назад. Мать связывает заболевание с введением по рекомендации врача-педиатра участкового молочной каши. Ребёнок с рождения до настоящего времени на грудном вскармливании. Безмолочные каши ребёнку введены 2 недели назад, высыпаний не вызывали.<br>У матери в детстве были упорные кожные высыпания, из-за чего до настоящего времени (20 лет) не употребляла в пищу рыбу, яйца, молочные продукты, хотя высыпаний в течение 7 лет не было, оставалась сухость кожи.<br>При объективном исследовании врач-педиатр участковый выявил беспокойство ребёнка, на теле распространённую эритематозную мелкопапулёзную сыпь, единичные экскориации, умеренное вздутие живота, следы кала на подгузнике тёмно-зелёного цвета, слизь.<br>На основании полученных данных врачом-педиатром участковым выставлен диагноз «атопический дерматит, впервые выявленный, младенческий, эритематозно-скамозная форма, распространенный, средней тяжести, экзогенный, с пищевой сенсибилизацией (молоко)». |
| В | 1 | Сформулируйте диагноз с учетом классификации. |
| В | 2 | Укажите о охарактеризуйте перечень мероприятий амбулаторно-поликлинического этапа реабилитации для данного пациента |
| В | 3 | Оцените и обоснуйте характер реабилитационного прогноза для ребенка |
| В | 4 | Составьте программу санаторно-курортного лечения |

| | | |
|---|---|---|
| В | 5 | Содержание готового эпикриза ф.112/у на ребенка, находящегося на диспансерном учете |

Оценочный лист к ситуационной задаче по дисциплине
Б1.О.50 Поликлиническая и неотложная педиатрия**№ 2**

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

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

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

| | | |
|---|---|---|
| | | перемен», «ухудшение». При ухудшении состояния анализируют его причины. |
| Р2 | отлично | В эпикризе ф.112/у отражено:<br>1. Описание течения заболевания<br>2. Данные обследования и лечения<br>3. Профилактические мероприятия<br>4. Оценка эффективность диспансеризации. |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка<br>для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка |
| Р0 | неудовлетворительно | Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка |
| О | Итоговая оценка | |
| А | Ф.И.О. автора-составителя | Т.Н. Суровенко, профессор |

Ситуационная задача по дисциплине
Б1.О.50 Поликлиническая и неотложная педиатрия **№ 3**

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

| | | |
|---|---|---|
| | | осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению; Выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами; Оказание медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности) и без пациента явных признаков угрозы жизни пациента; Оценка эффективности и безопасности медикаментозной и<br>немедикаментозной терапии у детей. |
| Ф | А/04.7 | **Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы среди детей и их родителей**<br>Организация и проведение профилактических медицинских осмотров детей; Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Установление группы здоровья ребенка; Установление медицинской группы здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных организациях; Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни; Оценка эффективности профилактической работы с детьми различных возрастно-половых групп. |
| И | | **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** |
| У | | Вызов 4 мая на дом к Сереже Н., 9 лет.<br>Ребенок предъявляет жалобы на подъем температуры до 39, многократную рвоту, головную боль.<br>Из анамнеза болезни: Ребенок получает лечение на дому по поводу паротитной инфекции с 27 апреля. Заболевание началось остро с повышения температуры до 38,5, отек в области околоушной железы справа. Состояние с третьего дня удовлетворительное. На восьмой день болезни отмечается ухудшение состояния: подъем температуры до 39,0, головная боль, рвота повторная.<br>Эпидемиологический анамнез: В классе болен ученик паротитной инфекцией. Ребенок не привит против паротита. Сестра 5 лет посещает детский сад, не привита.<br>Объективно: состояние средней тяжести. В околоушной области справа уплотнение тестоватой консистенции 3,0х4,0 см, умеренно болезненное, кожа над ним не изменена. Язык обложен бело-серым налетом. Пульс 90 ударов в мин. Тоны сердца громкие. Дыхание везикулярное. Менингеальные знаки положительные: ригидность затылочных мышц, симптом Кернига, Брудзинского. |
| В | 1 | Сформулируйте предварительный диагноз, укажите ведущие синдромы |
| В | 2 | Тактика и принципы лечения |
| В | 3 | Укажите объем противоэпидемических мероприятий |
| В | 4 | Порядок выдачи листа нетрудоспособности в случае госпитализации ребенка |
| В | 5 | Как проводится специфическая профилактика данного заболевания |

Оценочный лист к ситуационной задаче по дисциплине
Б1.О.50 Поликлиническая и неотложная педиатрия**№ 3**

| | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|

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

| | | |
|---|---|---|
| И | | **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** |
| | | Вызов 4 мая на дом к Сереже Н., 9 лет.<br>Ребенок предъявляет жалобы на подъем температуры до 39, многократную рвоту, головную боль.<br>Из анамнеза болезни: Ребенок получает лечение на дому по поводу паротитной инфекции с 27 апреля. Маме открыт лист нетрудоспособности.<br>Заболевание началось остро с повышения температуры до 38,5, отек в области околоушной железы справа. Состояние с третьего дня удовлетворительное. На восьмой день болезни отмечается ухудшение состояния: подъем температуры до 39,0, головная боль, рвота повторная.<br>Эпидемиологический анамнез: В классе болен ученик паротитной инфекцией. Ребенок не привит против паротита. Сестра 5 лет посещает детский сад, не привита.<br>Объективно: состояние средней тяжести. В околоушной области справа уплотнение тестоватой консистенции 3,0х4,0 см, умеренно болезненное, кожа над ним не изменена. Язык обложен бело-серым налетом. Пульс 90 ударов в мин. Тоны сердца громкие. Дыхание везикулярное. Менингеальные знаки положительные: ригидность затылочных мышц, симптом Кернига, Брудзинского. |
| В | 1 | Сформулируйте предварительный диагноз, укажите ведущие синдромы |
| Э | | Паротитная инфекция, типичная, односторонний паротит, менингит, тяжелая.<br>Интоксикационный синдром, синдром поражения железистых органов (паротит), синдром поражения ЦНС. |
| Р2 | отлично | При формулировании диагноза учтены следующие критерии классификации:<br>1. Тип (типичная, атипчная)<br>2. Степень тяжести<br>3. Течения (осложненное, неосложненное)<br>4. Клинические синдромы выделены верно |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка<br>для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка |
| Р0 | неудовлетворительно | Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка |
| В | 2 | Тактика и принципы лечения |
| Э | - | Госпитализация (с оформлением учетной формы 057/у-04) по тяжести состояния в инфекционное боксированное отделение.<br>Постельный режим.<br>Этиотропная терапия не разработана. Дегидратация при повышении внутричерепного давления.<br>Симптоматическая терапия: жаропонижающие (Парацетамол 10 мг/кг per os температуре свыше 38,5°С), для снятия болевого симптома анальгетики и спазмолитики, для улучшения пищеварения – ферментные препараты. |
| Р2 | отлично | План лечения включены:<br>1.Показания к госпитализации.<br>2. Организации режима, питания.<br>3. Этио-патогенетическая терапия<br>4. Симптоматическая терапия. |
| Р1 | хорошо/удовлетворител | Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка<br>для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка |

| | | |
|---|---|---|
| | ьно | |
| Р0 | неудовлетворительно | Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка |
| В | 3 | Укажите объем противоэпидемических мероприятий |
| Э | | Экстренное извещение в органы Роспотребнадзора в течение 12 часов с момента выявления больного. Изоляция больного.<br>Заключительная дезинфекция не проводится. Влажная уборка.<br>Медицинское наблюдение за контактными сестра на 21 день с момента изоляции больного с ежедневным осмотром и термометрией, с 11 дня не допускается в ДОУ. Детей старше 18 месяцев, бывших в контакте, не привитых и не болевших, в течение первых 72 часов после контакта прививают живой паротитной вакциной. При наличии противопоказаний к вакцинации возможно введение Иммуноглобулина человеческого 3 мл в/м.<br>Допуск в школу по клиническому выздоровлению |
| Р2 | отлично | В перечень противоэпидемических мероприятий включено:<br>1. Извещение ЦГСН, сроки изоляции, показания эпидемические показания к госпитализации<br>2. Мероприятия в очаге.<br>3. Мероприятия в отношении контактных.<br>4. Условия допуска в коллектив. |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка<br>для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка |
| Р0 | неудовлетворительно | Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка |
| В | 4 | Порядок выдачи листа нетрудоспособности в случае госпитализации ребенка |
| Э | | Лист нетрудоспособности может быть выдан с 27 апреля на 15 дней, если заключению врачебной комиссии не требуется большего срока.<br>В строке Причина нетрудоспособности» - будет указан код 09 - уход за больным членом семьи.<br>Бланки листков нетрудоспособности регистрируются в первичной медицинской документации с указанием их номера, дат выдачи и продления, выписки гражданина на работу, сведений о направлении гражданина в другую медицинскую организацию. |
| Р2 | отлично | При выдаче листа нетрудоспособности по уходу учтены:<br>1. Дата установления и продолжительность нетрудоспособности<br>2. Закрывать больничный лист будет стационар<br>3. Код строки Причина нетрудоспособности<br>4. Порядок регистрации выдачи бланка листка нетрудоспособности |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка<br>для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка |
| Р0 | неудовлетворительно | Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка |
| В | 5 | Как проводится специфическая профилактика данного заболевания |
| Э | | Плановая вакцинация от эпидемического паротита проводится по национальному прививочному календарю в 12 месяцев, ревакцинация в 6 лет, девочкам дополнительно в 13 лет.<br>Используют живую ослабленную вакцину, а также комбинированные вакцины против кори, эпидемического паротита и краснухи «MMR-II», «Приорикс».<br>Прививки в очагах эпидемического паротита проводятся по |

| | | |
|---|---|---|
| | | эпидемическим показаниям ранее непривитым или привитым не полностью не позднее 72 часов с момента выявления больного.<br>Противопоказанием к вакцинации являются: сильные реакции и осложнения на предыдущую дозу вакцины; ИДС (первичные и как следствие иммуносупрессии), лейкозы, лимфомы, другие злокачественные болезни со снижением клеточного иммунитета, тяжелые аллергические реакции на аминогликозиды, яичный белок; острые заболевания и обострения хронических (при нетяжелых ОРИ и кишечных инфекциях вакцинация возможна сразу после выздоровления). |
| Р2 | отлично | В перечне мер профилактики указано:<br>1. Сроки иммунизации по Национальному прививочному календарю.<br>2. Перечень вакцинальных препаратов.<br>3. Условия экстренной иммунизации.<br>4. Перечень противопоказаний. |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка<br>для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка |
| Р0 | неудовлетворительно | Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка |
| О | Итоговая оценка | |
| А | Ф.И.О. автора-составителя | Т.Н. Суровенко, профессор |

Ситуационная задаче по дисциплине
Б1.О.50 Поликлиническая и неотложная педиатрия**№ 4**

| | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | 31.05.02 | Педиатрия |
| К | ПК-2 | Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, в том числе внедрения инновационных методов и методик диагностики, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития с использованием цифровых технологий |
| К | ПК-6 | Способность и готовность к оказанию медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих оказания экстренной медицинской помощи, в том числе с использованием цифровых технологий |
| Ф | А/01.7 | **Обследование детей с целью установления диагноза**<br>Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком; Сбор анамнеза жизни ребенка;<br>Получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте); Получение информации о профилактических прививках; Сбор анамнеза заболевания; Оценивание состояния и самочувствия ребенка; Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной медицинской помощи детям; Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. |
| 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<br>немедикаментозной терапии у детей. |
| И | | **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** |
| | | Мать с двумя детьми в ожидании приема находятся в холле детской поликлиники. Повод к обращению – справка для посещения бассейна старшего ребенка 8 лет. Младший ребенок 3 лет здоров, детский сад не посещает. Малыш занимается в игровом уголке. Во время игры у него внезапно появился сухой, навязчивый кашель и одышка.<br>На момент осмотра: ребенок в сознании, беспокойный, вдох резко затруднен. Над легкими перкуторный коробочный звук. Дыхание ослаблено. Тоны сердца звучные, ритмичные. ЧСС – 100 уд/мин, АД – 95/55 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги.<br>Во время осмотра состояния ребенка резко ухудшилось, вдох стал прерывистым, судорожным, быстро нарастает цианоз. Инородное тело в ротоглотке не видно. |
| В | 1 | Диагноз, обоснование |
| В | 2 | Порядок оказания помощи |
| В | 3 | Осложнения трахеостомии |
| В | 4 | Правила подбора эндотрахеальной трубки, расчет для данного пациента |
| В | 5 | Тип дыхательной недостаточности и характеристика инородных тел по механизму обструкции: |

Оценочный лист к ситуационной задаче по дисциплине
Б1.О.50 Поликлиническая и неотложная педиатрия**№ 4**

| | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | 31.05.02 | Педиатрия |
| К | ПК-2 | Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, в том числе внедрения инновационных методов и методик диагностики, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития с использованием цифровых технологий |
| К | ПК-6 | Способность и готовность к оказанию медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих оказания экстренной медицинской помощи, в том числе с использованием цифровых технологий |

| | | |
|---|---|---|
| Ф | A/01.7 | **Обследование детей с целью установления диагноза**<br>Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком; Сбор анамнеза жизни ребенка;<br>Получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте); Получение информации о профилактических прививках; Сбор анамнеза заболевания; Оценивание состояния и самочувствия ребенка; Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной медицинской помощи детям; Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. |
| Ф | A/02.7 | **Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности**<br>Разработка плана лечения болезней и состояний ребенка; Назначение медикаментозной, немедикаментозной терапии, диетотерапии ребенку; Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению; Выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами; Оказание медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности) и без пациента явных признаков угрозы жизни пациента; Оценка эффективности и безопасности медикаментозной и<br>немедикаментозной терапии у детей. |
| И | | **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** |
| | | Мать с двумя детьми в ожидании приема находятся в холле детской поликлиники. Повод к обращению – справка для посещения бассейна старшего ребенка 8 лет. Младший ребенок 3 лет здоров, детский сад не посещает. Малыш занимается в игровом уголке. Во время игры у него внезапно появился сухой, навязчивый кашель и одышка.<br>На момент осмотра: ребенок в сознании, беспокойный, вдох резко затруднен. Над легкими перкуторный коробочный звук. Дыхание ослаблено. Тоны сердца звучные, ритмичные. ЧСС – 100 уд/мин, АД – 95/55 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги.<br>Во время осмотра состояния ребенка резко ухудшилось, вдох стал прерывистым, судорожным, быстро нарастает цианоз. Инородное тело в ротоглотке не видно. |
| В | 1 | Диагноз, обоснование |
| Э | | Инородное тело верхних дыхательных путей. Диагноз установлен на основании:<br>1. внезапная асфиксия<br>2. инспираторная одышка<br>3. внезапный неэффективный кашель<br>4. цианоз |
| Р2 | отлично | Для оценки «отлично» правильно сформулирован диагноз и указаны 4 дескриптора из эталонного списка |
| Р1 | хорошо/удовлетворител | Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка |

| | | |
|---|---|---|
| | ьно | 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.<br>2. После проведения этого приема обязателен осмотр полости рта, лучше с помощью прямой ларингоскопии.<br>3. Если инородно тело не обнаружено решается вопрос выбора трахео-, коникотомии или интубации трахеи.<br>4. Госпитализация в отделение отоларингологии. Оксигенотерапия, контроль АД, признаков ОДН. |
| Р2 | отлично | Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка<br>для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка |
| Р0 | неудовлетворительно | Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка |
| В | 3 | Осложнения трахеостомии |
| Э | | В следствии технических погрешностей при трахеостомии возможно развитие:<br>1. кровотечения<br>2. аспирационной пневмонии<br>3. развитие подкожной эмфиземы<br>4. повреждение (возвратных нервов, повреждение задней стенки трахеи и стенки пищевода) |
| Р2 | отлично | Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка<br>для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка |
| Р0 | неудовлетворительно | Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка |
| В | 4 | Правила подбора эндотрахеальной трубки, расчет для данного пациента |
| Э | | 1. Возрастной размер трубки рассчитывают по формуле: Д(мм) = (возраст, годы : 4) + 4,5<br>2. Расчет для данного ребенка (4:4) + 4,5 = 5,5 мм.<br>3. Внутренний диаметр трубки должен соответствовать толщине мизинца интубируемого ребенка.<br>4. К интубации готовят 3 трубки – расчетного размера и на 0,5 мм больше и меньше. |
| Р2 | отлично | Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка<br>для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка |
| Р0 | неудовлетворительно | Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка |
| В | 5 | Тип дыхательной недостаточности и характеристика инородных тел по механизму обструкции: |
| Э | | 1.обструктивный тип острой дыхательной недостаточности (механическая обтурация в сочетании с ларингоспазмом)<br>2. инородное тело не обтурирует просвет (воздух свободно проходит мимо инородного тела на вдохе и на выдохе) |

| | | |
|---|---|---|
| | | 3. инородно тело полностью обтурирует просвет (воздух не проходит совсем)<br>4. инородное тело обтурирует просвет по типу клапана (на вдохе воздух проходит мимо инородного тела в легкие, а на выдохе инородное тело перекрывает просвет, препятствуя выходу воздуха из легких) |
| P2 | отлично | Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка |
| P1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка<br>для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка |
| P0 | неудовлетворительно | Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка |
| O | Итоговая оценка | |
| A | Ф.И.О. автора-составителя | Т.Н. Суровенко, профессор |

Ситуационная задача по дисциплине
Б1.О.50 Поликлиническая и неотложная педиатрия **№ 5**

| | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| C | 31.05.02 | Педиатрия |
| K | ОПК-9 | Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности |
| K | 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 |
| K | ПК-12 | Способность и готовность к составлению плана и отчёта о работе врача-педиатра участкового, с проведением анализа медико-статистических показателей; оформлению документов и ведению медицинской документации, в том числе с применением электронного медицинского документооборота в информационных системах и сети «Интернет» |
| Ф | A/04.7 | **Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы среди детей и их родителей**<br>Организация и проведение профилактических медицинских осмотров детей; Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Установление группы здоровья ребенка; Установление медицинской группы здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных организациях; Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни; Оценка эффективности профилактической работы с детьми различных возрастно-половых групп. |
| Ф | A/05.7 | Организация деятельности медицинского персонала и **ведение медицинской документации**<br>Получение согласия родителей (законных представителей) и детей старше |

| | | |
|---|---|---|
| | | 15 лет на обработку персональных данных; Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде; Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и оформление документации, оформление документации при направлении ребенка на медико-социальную экспертизу; Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. |
| И | | **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** |
| У | | На амбулаторном приёме мальчик 12 месяцев жизни, рождённый от четвёртой беременности, вторых срочных родов. Предыдущие: один выкидыш, один медицинский аборт, одни срочные роды. Матери 42 года. Настоящая беременность протекала на фоне гестоза I половины, перенесённого гриппа на сроке 8 недель.<br>Масса при рождении – 3200 г, длина тела – 51 см. К груди приложен в род. зале. Привит по календарю. Выписан из роддома на 5 сутки жизни.<br>Социальный анамнез: семья полная, старшей сестре 11 лет. Проживают в однокомнатной квартире. Отец ребёнка курит. Материальная обеспеченность семьи удовлетворительная. Индекс отягощённости наследственного анамнеза – 0,6.<br>При проведении УЗИ сердца в возрасте 1 месяца жизни диагностирован стеноз клапана аорты. Состоит на диспансерном учёте у врача-кардиолога.<br>Ребёнок находится на искусственном вскармливании. До года перенёс 3 раза ОРВИ.<br>На осмотре масса – 8,5 кг (3), длина – 73 см (3), отмечается бледность кожных покровов. Область сердца не изменена. Аускультативно выслушивается грубый систолический шум над аортой и в точке Боткина, который проводится за пределы сердца, ослабление II тона на аорте. ЧСС – 120 в минуту. В лёгких пуэрильное дыхание, хрипов нет, ЧД – 33 в минуту. Печень пальпируется на 1 см ниже правой рёберной дуги. Селезёнка не пальпируется.<br>Сон - беспокойный. Аппетит снижен. Зубов 4 (2 нижних и 2 верхних).<br>Психометрия:<br>Др - самостоятельно выполняет действия с игрушками (катает, возит, кормит);<br>До - стоит самостоятельно (без опоры), ходит с поддержкой;<br>Рп - понимает слово «нельзя», понимает название нескольких предметов, действий; выполняет отдельные поручения («найди», «отдай»);<br>Ра - произносит 5 облегчённых слов;<br>Н - самостоятельно пьёт из чашки, ест жидкую пищу из бутылочки. |
| В | 1 | Поставьте диагноз и определите группу здоровья. |
| В | 2 | Дайте медико-педагогические рекомендации ребенку |
| В | 3 | Определите объем и содержание профилактических мероприятий |
| В | 4 | Составьте план диспансерного наблюдения |
| В | 5 | Содержание готового эпикриза ф.112/у на ребенка, находящегося на диспансерном учете |

Оценочный лист
к ситуационной задаче по дисциплине Б1.О.50 Поликлиническая и неотложная педиатрия
**№ 5**

| | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия /** |
|---|---|---|

| | | текст элемента ситуационной задачи |
|---|---|---|
| С | 31.05.02 | Педиатрия |
| К | ОПК-9 | Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности |
| К | ПК-11 | Способность и готовность к организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и иммунопрофилактики, осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями, в том числе с применением цифровых технологий; к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, первичной профилактике заболеваний |
| К | ПК-12 | Способность и готовность к составлению плана и отчёта о работе врача-педиатра участкового, с проведением анализа медико-статистических показателей; оформлению документов и ведению медицинской документации, в том числе с применением электронного медицинского документооборота в информационных системах и сети «Интернет» |
| Ф | А/04.7 | **Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы среди детей и их родителей**<br>Организация и проведение профилактических медицинских осмотров детей; Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Установление группы здоровья ребенка; Установление медицинской группы здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных организациях; Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни; Оценка эффективности профилактической работы с детьми различных возрастно-половых групп. |
| Ф | А/05.7 | Организация деятельности медицинского персонала и **ведение медицинской документации**<br>Получение согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных; Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде; Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и оформление документации, оформление документации при направлении ребенка на медико-социальную экспертизу; Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. |
| И | | **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** |
| | | На амбулаторном приёме мальчик 12 месяцев жизни, рождённый от четвёртой беременности, вторых срочных родов. Предыдущие: один выкидыш, один медицинский аборт, одни срочные роды. Матери 42 года. Настоящая беременность протекала на фоне гестоза I половины, перенесённого гриппа на сроке 8 недель.<br>Масса при рождении – 3200 г, длина тела – 51 см. К груди приложен в род. зале. Привит по календарю. Выписан из роддома на 5 сутки жизни.<br>Социальный анамнез: семья полная, старшей сестре 11 лет. Проживают в однокомнатной квартире. Отец ребёнка курит. Материальная обеспеченность семьи удовлетворительная. Индекс отягощённости |

| | | |
|---|---|---|
| | | наследственного анамнеза – 0,6.<br>При проведении УЗИ сердца в возрасте 1 месяца жизни диагностирован стеноз клапана аорты. Состоит на диспансерном учёте у врача-кардиолога.<br>Ребёнок находится на искусственном вскармливании. До года перенёс 3 раза ОРВИ.<br>На осмотре масса – 8,5 кг (3), длина – 73 см (3), отмечается бледность кожных покровов. Область сердца не изменена. Аускультативно выслушивается грубый систолический шум над аортой и в точке Боткина, который проводится за пределы сердца, ослабление II тона на аорте. ЧСС – 120 в минуту. В лёгких пуэрильное дыхание, хрипов нет, ЧД – 33 в минуту. Печень пальпируется на 1 см ниже правой рёберной дуги. Селезёнка не пальпируется.<br>Сон - беспокойный. Аппетит снижен. Зубов 4 (2 нижних и 2 верхних).<br>Психометрия:<br>Др - самостоятельно выполняет действия с игрушками (катает, возит, кормит);<br>До - стоит самостоятельно (без опоры), ходит с поддержкой;<br>Рп - понимает слово «нельзя», понимает название нескольких предметов, действий; выполняет отдельные поручения («найди», «отдай»);<br>Ра - произносит 5 облегчённых слов;<br>Н - самостоятельно пьёт из чашки, ест жидкую пищу из бутылочки. |
| В | 1 | Поставьте диагноз и определите группу здоровья. |
| Э | | Диагноз «ВПС стеноз клапана аорты, НК0». Группа здоровья: III.<br>А - критерий 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).<br>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).<br>НПР- критерий не отягощѐн, нервно-психическое развитие 1 группа 3 степень.<br>Р- критерий умеренно отягощѐн, так как на первом году жизни перенѐс 3 раза ОРВИ.<br>ФС- критерий отягощѐн, так как при проведении УЗИ сердца в возрасте 1 месяца жизни у ребѐнка диагностирован стеноз клапана аорты.<br>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:<br>1. Данные объективного обследования<br>2. Анатомо-физиологические особенности периода новорожденности<br>3. Оценка критериев комплексной оценки состояния здоровья ребенка<br>4. Оценить факторы анте-, интра-, постнатального периодов для определения группы риска |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка<br>для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка |
| Р0 | неудовлетворительно | Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка |
| В | 2 | Дайте медико-педагогические рекомендации ребенку |
| Э | - | Режим для данного возраста (от 12 до 1 года 6 месяцев) № 5 включает: бодрствование по 3,5-4,0 часа, сон ночной 10-11 часов, сон дневной 2 периода по 2-2,5 часа.<br>Вскармливание - кормление - 5 раз через 3,5-4,5 часа по 20-30 минут, |

| | | |
|---|---|---|
| | | 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.<br>Воспитательные воздействия – на 1 год 3 месяца жизни и заключается в стимулировании следующих линий нервно-психического развития: Ра – родитель должен контролировать использование в речи 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.<br>Физическое воспитание: Гимнастический комплекс направлен на подготовку к ходьбе, воспитание связи движения со словом. Упражнения включают: сгибание и разгибание рук; наклоны и выпрямление туловища; присаживание, держась за кольца; доставание палочки прямыми ногами; приподнимание туловища из положения лѐжа на животе. |
| Р2 | отлично | В перечень медико-педагогических рекомендации включены:<br>1. Рекомендации по режиму<br>2. Рекомендации по вскармливанию<br>3. Воспитательные воздействия<br>4. Рекомендации по физическому воспитанию |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка<br>для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка |
| Р0 | неудовлетворительно | Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка |
| В | 3 | Определите объем и содержание профилактических мероприятий |
| Э | | Ппс – профилактика пограничных состояний – на возраст 1 год 3 месяца включают: соблюдение гигиенических мероприятий, прогулки на свежем воздухе, солнечные и воздушные ванны.<br>Vit D3 не назначается так как он есть в адаптированных смесях.<br>Назначаем рекомендации по закаливанию в виде воздушных ванн перед купанием, обтирание махровым полотенцами с контрастной температурой (тѐплой и прохладной) и прочее.<br>ПП – в возрасте 12 месяцев в рамках национального календаря профилактических прививок врачом-педиатром участковым обязательно должна быть проведена туберкулинодиагностика, а через 72 часа возможно проведение первой вакцинации (V1) от кори, краснухи и эпидемического паротита с предварительным взятием информированного добровольного согласия. V1- ЖКВ+ V1 ЖПВ+ V1 ЖКрВ – разрешена, так как ребѐнок здоров и медицинских противопоказаний нет. Дети, имеющие порок развития, находятся в группе риска по развитию простудных заболеваний, поэтому данному ребѐнку обязательно проведение следующей вакцинации от пневмококковой, гемофильной инфекции и гриппа. |
| Р2 | отлично | В перечень профилактических мероприятий включены:<br>1. Меры профилактики пограничных состояний<br>2. Рекомендации по закаливанию<br>3. Профилактика рахита<br>4. Вакцинопрофилактика |

| | | |
|---|---|---|
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка<br>для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка |
| Р0 | неудовлетворительно | Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка |
| В | 4 | Составьте план диспансерного наблюдения |
| Э | | В возрасте 12 месяцев ребѐнок должен получить консультации: врача-невролога, врача-детского хирурга, врача-офтальмолога, врача-стоматолога детского, врача-психиатра детского, врача-оториноларинголога.<br>Дополнительно по наличию основного заболевания ребѐнок обязательно консультируется врачом-детским кардиологом и врачом-сердечно-сосудистым хирургом для решения вопроса дальнейшего хирургического лечения.<br>Обследования: ЭКГ, ОАК, ОАМ, глюкоза в крови.<br>Из инструментального исследования дополнительно назначается УЗИ сердца с доплером и определением градиента на лѐгочном стволе. |
| Р2 | отлично | В план диспансерного наблюдения включены:<br>1. Перечень специалистов в рамках возрастной диспансеризации<br>2. Перечень специалистов по нозологии<br>3. Объем лабораторного обследования<br>4. Объем инструментального обследования |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка<br>для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка |
| Р0 | неудовлетворительно | Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка |
| В | 5 | Содержание готового эпикриза ф.112/у на ребенка, находящегося на диспансерном учете |
| Э | | В годовом эпикризе участковый врач педиатр отражает:<br>Длительность и динамику заболевания, наличие сопутствующих болезней.<br>Проведенное обследование и лечение.<br>Проведенные профилактические мероприятия.<br>Эффективность диспансеризации: «выздоровление», «улучшение», «без перемен», «ухудшение». При ухудшении состояния анализируют его причины. |
| Р2 | отлично | В эпикризе ф.112/у отражено:<br>1. Описание течения заболевания<br>2. Данные обследования и лечения<br>3. Профилактические мероприятия<br>4. Оценка эффективность диспансеризации. |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка<br>для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка |
| Р0 | неудовлетворительно | Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка |
| О | Итоговая оценка | |
| А | Ф.И.О. автора-составителя | Т.Н. Суровенко, профессор |

Приложение 4

# Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка: Сбор жалоб и анамнеза

| | |
|---|---|
| **К** | Код и наименование компетенции<br>ПК-11Способность и готовность к организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и иммунопрофилактики, осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями, в том числе с применением цифровых технологий; к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, первичной профилактике заболеваний |
| **Ф** | Наименование профессионального стандарта и код функции<br>ПС: Врач педиатр участковый<br>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**<br>Организация и проведение профилактических медицинских осмотров детей; Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком; Проведение диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов; Назначение лечебно-оздоровительных мероприятий детям. |

| 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 автоматизма (опоры, автоматической ходьбы) | 1 балл | - 1 балла |
| 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<br>ПК-5 Способность и готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих срочного медицинского вмешательства, но не требующих экстренной медицинской помощи с использованием цифровых технологий |
| **Ф** | Наименование профессионального стандарта и код функции<br>ПС: Врач педиатр участковый<br>А/02.7 |
| **ТД** | **Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности**<br>Разработка плана лечения болезней и состояний ребенка; Назначение медикаментозной, немедикаментозной терапии, диетотерапии ребенку; Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению; Выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами; Оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей. |

| 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 | 1 балл | - 1 балла |

| | | |
|---|---|---|
| частоту сердечных сокращений | | |
| 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

Название практического навыка: Экстренная медицинская помощь при анафилактическом шоке

| | |
|---|---|
| **К** | Код и наименование компетенции<br>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** | Наименование профессионального стандарта и код функции |

| | |
|---|---|
| | ПС: Врач педиатр участковый<br>A/02.7 |
| **ТД** | **Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности**<br>Разработка плана лечения болезней и состояний ребенка; Назначение медикаментозной, немедикаментозной терапии, диетотерапии ребенку; Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению; Выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами; Оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей. |

| Действие | Проведено | Не проведено |
|---|---|---|
| 1.Оценить ситуацию, осмотревшись с поворотами головы | 1 балл | - 1 балла |
| 2.Оценить наличие сознания: | | |
| □ зафиксировав голову ребенка, сжать ладонь его руки (или стимулировать реакцию, растирая фалангами своих пальцев грудину ребенка) | 1 балл | - 1 балла |
| □ громко обратиться | 1 балл | - 1 балла |
| 3. Позвать на помощь | 1 балл | - 1 балла |
| 4. Надеть перчатки | 1 балл | - 1 балла |
| 5. Обеспечить наличие укладки экстренной медицинской помощи | 1 балл | - 1 балла |
| *Этап оценки проходимости дыхательных путей и функции легких (A, B)* | | |
| 6. Провести осмотр ротовой полости | 1 балл | - 1 балла |
| 7. Обеспечить проведение пульсоксиметрии | 1 балл | - 1 балла |
| 8.Обеспечить кислородотерапию: | | |
| □ только по показаниям | 1 балл | - 1 балла |
| □ использовать дыхательную маску детского размера с резервуаром | 1 балл | - 1 балла |
| □ подключить к источнику кислорода | 1 балл | - 1 балла |
| □ выбрать верный поток (минимальный/средний/максимальный) | 1 балл | - 1 балла |
| 10. Провести осмотр грудной клетки | 1 балл | - 1 балла |
| 11. Оценить амплитуду экскурсий грудной клетки | 1 балл | - 1 балла |
| 12. Выполнить сравнительную перкуссию грудной клетки (ладонь/палец) | 1 балл | - 1 балла |
| 13. Выполнить сравнительную аускультацию легких фонендоскопом | 1 балл | - 1 балла |
| 14. Оценить частоту дыхательных движений (ЧДД) в течение не менее 10 секунд | 1 балл | - 1 балла |
| 15.Использовать небулайзер (по показаниям): | | |
| □ убедиться в его исправности (включение) | 1 балл | - 1 балла |
| □ обеспечить вертикальное положение испарительной камеры | 1 балл | - 1 балла |
| □ заполнить испарительную камеру (сперва лекарственным средством, затем средством для разведения) | 1 балл | - 1 балла |
| □ установить отсекатель | 1 балл | - 1 балла |
| □ подсоединить лицевую маску | 1 балл | - 1 балла |
| *Этап оценки деятельности сердечно - сосудистой системы (C)* | 1 балл | - 1 балла |
| 16. Оценить состояние кожных покровов, пропальпировав руки и/или лоб, и/или щеки, и/или лодыжки и заднюю поверхность тела пациента | 1 балл | - 1 балла |
| 17. Оценить наполнение вен шеи | 1 балл | - 1 балла |
| 18. Провести пальпацию пульса на лучевой и сонной артериях одновременно с одной стороны тела в течение не менее 10 секунд | 1 балл | - 1 балла |
| 19. Оценить капиллярное наполнение, сжав подушечку пальца руки | 1 балл | - 1 балла |
| 20. Измерить АД с использованием манжеты и фонендоскопа | 1 балл | - 1 балла |
| 21. Провести пальпацию нижней границы печени | 1 балл | - 1 балла |
| 22.Подключить электрокардиограф / монитор: | | |
| □ правильно наложить электроды | 1 балл | - 1 балла |
| □ интерпретировать данные ЭКГ | 1 балл | - 1 балла |
| *Этап оценки неврологического статуса (D)* | | |
| 23. Оценить фотореакцию зрачков с использованием ладони или | 1 балл | - 1 балла |

| | | |
|---|---|---|
| фонарика | | |
| 24. Оценить уровень глюкозы плазмы крови с помощью глюкометра | 1 балл | - 1 балла |
| 25. Оценить тонус мышц (приемом сгибания и разгибания конечностей) | 1 балл | - 1 балла |
|  каждой руки и каждой ноги | 1 балл | - 1 балла |
| *Сбор дополнительных данных* | | |
| 26. Провести поверхностную пальпацию живота с четырех сторон от | 1 балл | - 1 балла |
| пупка | 1 балл | - 1 балла |
| 27. Измерить температуру тела | 1 балл | - 1 балла |
| *Вызов помощи* | | |
| 28.Вызвать бригаду скорой медицинской помощи, назвав: | | |
|  Местоположение | 1 балл | - 1 балла |
|  Возраст пациента | 1 балл | - 1 балла |
|  Пол пациента | 1 балл | - 1 балла |
|  Предварительный диагноз | 1 балл | - 1 балла |
|  Объем оказываемой помощи: | 1 балл | - 1 балла |
|  мониторинг | 1 балл | - 1 балла |
|  лечение | 1 балл | - 1 балла |
|  Убедиться, что вызов принят | 1 балл | - 1 балла |
| *Применение лекарственных средств* | | |
| 29. Использовать правильный и полный набор лекарственных средств | | |
| 1.Эпинефрин 10 мкг/кг в/м 1:1000 (в возрастной дозировке 0,3 мл).<br>Допустимо: Эпинефрин 1мкг/кг в/в медленно, разведенный до 5- 10 мл 0,9% раствора натрия хлорида. | 1 балл | - 1 балла |
| 2.Инфузия 0,9% раствора натрия хлорида 20 мл/кг в/в струйно. | 1 балл | - 1 балла |
| 3.Хлорпирамин 0,5 – 1 мл, но не более 2 мг/кг в/м или в/в медленно, разведенный до 5-10 мл 0,9% раствором натрия хлорида. | 1 балл | - 1 балла |
| 4.Гидрокортизон 2 мг/кг, максимально 100 мг в/в медленно, разведенный до 5-10 мл 0,9% раствором натрия хлорида (или 100 мг в/м, в/м без разведения).<br>Допустимо: Преднизолон 1-4 мг/кг в/в медленно, разведенный до 5-10 мл 0,9% раствором натрия хлорида, внутривенно ИЛИ Дексаметазон 0,1 – 0,6 мг/кг в/в медленно, разведенный до 5-10 мл 0,9% раствором натрия хлорида внутривенно. | 1 балл | - 1 балла |
| В случае сохранения бронхообструкции:<br>5.Сальбутамол 5 мг или 0,15 мг/кг ингаляционно через небулайзер.<br>6.Ипратропия бромид 0,5 мг ингаляционно через небулайзер.<br>Допустимо: Ипратропия бромид + фенотерол 0,5 мг ингаляционно через небулайзер. | 1 балл | - 1 балла |
| 30. Произвести повторный осмотр | 1 балл | - 1 балла |
| Итого | | |

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