Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 10.10.2023 10:18:40
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d19757c

Приложение к РПП

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра поликлинической педиатрии

«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор образовательной деятельности и
молодежной политике
_____ Т.В. Бородулина
«14» _____ 2023 г.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по *производственной* практике
«АМБУЛАТОРНО – ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА В ПЕДИАТРИИ»

Специальность: 31.05.02. Педиатрия

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация врач-педиатр

г. Екатеринбург
2023 год

Промежуточная аттестация производственной практики «Амбулаторно-поликлиническая практика в педиатрии» осуществляется на заключительном этапе практики.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике состоит из следующих разделов:

- Критерии оценки ведения дневника практики
- Критерии оценки защиты НИР
- Перечень и критерии оценки практических навыков в рамках подготовки к аккредитации
- Перечень и критерии оценки обязательных практических навыков
- Вопросы тестового контроля
- Ситуационные задачи
- Перечень и критерии оценки семинарских занятий
- Критерии оценки выполнения санитарно-просветительской работы

Аттестация производственной практики «Амбулаторно-поликлиническая практика в педиатрии» осуществляется в форме дифференцированного зачета. С этой целью решением заведующего кафедрой создается комиссия из числа профессорско-преподавательского состава кафедры.

За каждый вид выполненной работы в течении производственной практики студент получает баллы.

Для допуска к зачету необходимо:

- Заполнение дневника практики
- Выполнение обязательных практических навыков согласно перечня
- Подготовка и защита НИР
- Выполнение санитарно-просветительской работы
- Семинарские занятия

Этапы дифференцированного зачета:

- Тестовый контроль
- Ситуационная задача
- Демонстрация практического навыка

Анализ результатов практики проводиться по следующим критериям:

- Объем проделанной работы в соответствии с рабочей программой
- Выполнение работы в установленные сроки
- Самостоятельность, инициативность, творческий подход
- Своевременность и качество представления отчетной документации

Этапы дифференцированного зачета оцениваются в баллах. Зачет считается сданным, если студент набрал 26 баллов и более.

Итоговый рейтинговый балл по производственной практике складывается из суммы баллов полученных в период прохождения практики (min 36 баллов – max 60 баллов) и по итогам дифференцированного зачета (min 24 балла – max 40 баллов).

По результатам производственной практики выставляется зачет с оценкой.

Кодификатор результатов обучения, формирующих ПК

Категория (группа) компетенций	Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения	Индекс трудовой функции и ее содержание	Контролируемые учебные элементы, формируемые в результате прохождения практики			Разделы (этапы, объекты и виды ПД студентов во время прохождения практики)
				знания	умения	навыки	
Диагностика заболеваний у детей и подростков	ПК-1 Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях оценки состояния и установления факта наличия или отсутствия заболевания, в том числе с использов	Способен и готов: ИПК-1.1 устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком ИПК-1.2 составлять генеалогическое дерево в пределах трех поколений родственников начиная с больного ребенка ИПК-1.3 получать информацию о наличии наследственных и хронических заболеваний у ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребенком, в том числе с использованием ИКТ ИПК-1.4 получать информацию о возрасте родителей и их вредных привычках (табакокурение, прием алкоголя, психоактивных веществ) в момент рождения ребенка, о профессиональных вредностях, жилищных условиях, неблагоприятных социально-гигиенических факторах, воздействующих на ребенка, в том числе с использованием ИКТ ИПК-1.5 получать информацию об анамнезе жизни ребенка, в том числе от какой беременности и какой по счету ребенок, об исходах предыдущих беременностей, о течении настоящей беременности и родов, состоянии ребенка при рождении и в период	Трудовая функция А/01.7 – Обследование детей с целью установления диагноза	- Порядок сбора анамнеза и клинического обследования ребенка. - Действующими клинические рекомендации (протоколами лечения) - Действующую Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем - Порядок оказания медицинской помощи - Методические пособия в соответствии с заболеванием - Нормативные показатели лабораторных и	ИПК-1.1 устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком ИПК-1.2 составлять генеалогическое дерево в пределах трех поколений родственников начиная с больного ребенка ИПК-1.3 получать информацию о наличии наследственных и хронических заболеваний у ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребенком, в том числес использованием ИКТ ИПК-1.4 получать информацию о возрасте родителей и их вредных привычках (табакокурение, прием алкоголя, психоактивных веществ) в момент рождения ребенка, о профессиональных вредностях, жилищных условиях, неблагоприятных социально-гигиенических факторах, воздействующих на ребенка, в том числе с использованием ИКТ ИПК-1.5 получать информацию	ИПК-1.8 оценивать состояние и самочувствие ребенка, проводить объективный осмотр органов и систем организма ребенка, в том числе с использованием телемедицинских технологий ИПК-1.9 оценивать физическое и психомоторное развитие детей различного возраста ИПК-1.10 оценивать клиническую картину острых и хронических болезней и состояний, требующих оказания медико-санитарной помощи детям и ставить предварительный диагноз ИПК-1.12 оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям и ставить предварительный диагноз ИПК-1.15 интерпретировать результаты лабораторного	диагностический

	анием цифровых технологий	новорожденности, о продолжительности естественного, смешанного и искусственного вскармливания, в том числе с использованием ИКТ ИПК-1.6 получать информацию о поствакцинальных осложнениях, результатах реакции Манту и диаскин-теста, в том числе с использованием ИКТ ИПК-1.7 получать информацию о жалобах, сроках начала заболевания, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии, в том числе с использованием ИКТ ИПК-1.8 оценивать состояние и самочувствие ребенка, проводить объективный осмотр органов и системы организма ребенка, в том числе с использованием телемедицинских технологий ИПК-1.9 оценивать физическое и психомоторное развитие детей различного возраста ИПК-1.10 оценивать клиническую картину острых и хронических болезней и состояний, требующих оказания медико-санитарной помощи детям и ставить предварительный диагноз ИПК-1.12 оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям и ставить предварительный диагноз ИПК-1.15 интерпретировать результаты лабораторного обследования детей по возрастно-половым группам ИПК-1.16 интерпретировать результаты инструментального обследования детей по возрастно-половым группам		инструментальных исследований	об анамнезе жизни ребенка, в том числе от какой беременности и какой по счету ребенок, об исходах предыдущих беременностей, о течении настоящей беременности и родов, состоянии ребенка при рождении и в период новорожденности, о продолжительности естественного, смешанного и искусственного вскармливания, в том числе с использованием ИКТ ИПК-1.6 получать информацию о поствакцинальных осложнениях, результатах реакции Манту и диаскин-теста, в том числе с использованием ИКТ ИПК-1.7 получать информацию о жалобах, сроках начала заболевания, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии, в том числе с использованием ИКТ	обследования детей по возрастно-половым группам ИПК-1.16 Интерпретировать результаты инструментального обследования детей по возрастно-половым группам	

	ПК-2 Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития, в том числе с использованием инновационных методов и методик диагностики и	Способен и готов ИПК-2.1 составлять план обследования детей с целью установления клинического диагноза ИПК-2.2 обосновывать необходимость и объем - лабораторного обследования детей -инструментального обследования детей ИПК-2.3 обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам ИПК-2.4 проводить дифференциальный диагноз с другими болезнями и постановку диагноза в соответствии с действующей статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем детей, в том числе с применением цифровых помощников врача ИПК-2.5 обосновывать необходимость направления детей на госпитализацию ИПК-2.6 пользоваться медицинской аппаратурой, которая входит в стандарт оснащения кабинета врача-педиатра участкового в соответствии с порядком оказания медицинской помощи ИПК-2.7 применять инновационные методы и методики диагностики заболеваний у детей, в том числе с применением цифровых помощников врача ИПК-2.8 определять необходимость и целесообразность применения инновационных методов и методик диагностики заболеваний у		- Порядок сбора анамнеза и клинического обследования ребенка. - Действующими клинические рекомендации (протоколами лечения) - Действующую Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем - Порядок оказания медицинской помощи - Методические пособия в соответствии с заболеванием - Нормативные показатели лабораторных и инструментальных исследований	ИПК-2.1 составлять план обследования детей с целью установления клинического диагноза ИПК-2.2 обосновывать необходимость и объем - лабораторного обследования детей -инструментального обследования детей ИПК-2.3 обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам- специалистам ИПК-2.4 проводить дифференциальный диагноз с другими болезнями и постановку диагноза в соответствии с действующей статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	ИПК-2.5 обосновывать необходимость направления детей на госпитализацию ИПК-2.6 пользоваться медицинской аппаратурой, которая входит в стандарт оснащения кабинета врача-педиатра участкового в соответствии с порядком оказания медицинской помощи ИПК-2.7 применять инновационные методы и методики диагностики заболеваний у детей, в том числе с применением цифровых помощников врача ИПК-2.8 определять необходимость и целесообразность применения инновационных методов и методик диагностики заболеваний у	

Лечение заболеваний у детей и подростков	ПК-3 Способность и готовность к определению тактики ведения и назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии, диетотерапии сучётом возраста ребёнка, диагноза, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи, в том числе с использованием	Способен и готов ИПК-3.1 составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи ИПК-3.2 назначать медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи ИПК-3.3 назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи ИПК-3.4 назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи ИПК-3.5 разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам,	Трудовая функция А/02.7 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	- Действующими клинические рекомендации (протоколами лечения) - Стандарты и протоколы оказания неотложной помощи - Порядок оказания медицинской помощи - Стандарты оказания медицинской помощи. - Фармакология препаратов, используемых в педиатрии	ИПК-3.1 составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи ИПК-3.2 назначать медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи ИПК-3.3 назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи ИПК-3.4 назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения),	ИПК-3.5 разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи ИПК-3.6 формировать у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженность лечению, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи ИПК-3.7 выполнять рекомендации по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами, в	Лечебный

	инновационных методов и методик лечения заболеваний у детей и цифровых технологий	осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи ИПК-3.6 формировать у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженность лечению, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи ИПК-3.7 выполнять рекомендации по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи ИПК-3.8 применять инновационные методы и методики лечения заболеваний у детей ИПК-3.9 определять необходимость и целесообразность применения инновационных методов и методик лечения заболеваний у детей			порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи	соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи ИПК-3.8 применять инновационные методы и методики лечения заболеваний у детей ИПК-3.9 определять необходимость и целесообразность применения инновационных методов и методик лечения заболеваний у детей	
	ПК-4 Способность и готовность	Способен и готов ИПК-4.1 анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их			ИПК-4.1 анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического	ИПК-4.2 оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии	

	к оценке эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии и диетотерапии, в том числе использованием цифровых технологий	фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка ИПК-4.2 оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии ИПК-4.3 оценивать эффективность и безопасность немедикаментозной терапии ИПК-4.4 оценивать эффективность и безопасность диетотерапии			воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка	ИПК-4.3 оценивать эффективность и безопасность немедикаментозной терапии ИПК-4.4 оценивать эффективность и безопасность диетотерапии	
	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	Способен и готов ИПК-5.1 в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента			ИПК-5.1 в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента		

	пациента, требующих срочного медицинского вмешательства, но не требующих экстренной медицинской помощи, в том числе с использованием цифровых технологий						
	ПК-6 Способность и готовность оказанию медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, сопровождающихся угрозой	Способен и готов ИПК-6.1 в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента ИПК-6.2 в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности			ИПК-6.1 в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента	ИПК-6.2 в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности	

	для жизни пациента, требующих оказания Экстренной медицинской помощи, в том числе с использованием цифровых технологий						
Медицинская реабилитация детей и подростков	ПК-7 Способность и готовность к определению нарушений в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности и направлению их в службу ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие	Способен и готов ИПК-7.1 определять медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи ИПК-7.2 определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи	А/03.7Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей	- Действующими клинические рекомендации (протоколами лечения) - Методические рекомендации в соответствии с заболеванием - Порядок оказания медицинской помощи - Стандарты оказания медицинской помощи	ИПК-7.1 определять медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей- инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи ИПК-7.2 определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи	ИПК-7.3 обосновывать показания для направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы	Лечебный профилактический

	паллиативную помощь, для прохождения медико-социальной экспертизы, в том числе с использованием цифровых технологий	ИПК-7.3 обосновывать показания для направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико- социальной экспертизы ИПК-7.4 направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи ИПК-7.5 направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям					
	ПК-8 Способность и готовность к назначению и оценке эффективности и безопасности реализации программ реабилитации, санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническ	Способен и готов ИПК-8.1 назначать санаторно-курортное лечение длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка ИПК-8.2 производить оценку эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи ИПК-8.3 контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза,			ИПК-8.1 назначать санаторно-курортное лечение длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка ИПК-8.2 производить оценку эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения),порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи	ИПК-8.3 контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи	

	ими заболеваниями, детей-инвалидов	в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи ИПК-8.4. оценивать выполнение индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе					
Профилактика заболеваний у детей и подростков	ПК-9 Способность и готовность 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	Способен и готов ИПК-9.1 разъяснять матерям пользу грудного вскармливания не менее чем до одного года, в том числе исключительно грудного вскармливания в течение первых 6 месяцев, и правила введения прикорма в соответствии с клиническими рекомендациями ИПК-9.2 разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, правила рационального сбалансированного питания детей различных возрастных групп ИПК-9.3 разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком необходимость иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей и формировать приверженность к вакцинации ИПК-9.4 разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, элементы и правила формирования здорового образа жизни с учетом возраста, ребенка и группы здоровья, в том числе с	А/04.7 Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	- Действующими клинические рекомендации (протоколами лечения) - Методические рекомендации в соответствии с заболеванием, проведением реабилитационных мероприятий, диспансерного наблюдения и формированию здорового образа жизни - Порядок оказания медицинской помощи - Стандарты оказания медицинской помощи - Формат и проведение санитарно-просветительной работы	ИПК-9.1 разъяснять матерям пользу грудного вскармливания не менее чем до одного года, в том числе исключительно грудного вскармливания в течение первых 6 месяцев, и правила введения прикорма в соответствии с клиническими рекомендациями ИПК-9.2 разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, правила рационального сбалансированного питания детей различных возрастных групп ИПК-9.3 разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком необходимость иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей и формировать приверженность к вакцинации ИПК-9.4 разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, элементы и правила формирования здорового образа		Профилактический.

	здоровья, профилактике заболеваний	применением социальных средств массовой информации		- Порядок и сроки проведения вакцинации - Рекомендации ВОЗ по грудному вскармливанию	жизни с учетом возраста, ребенка и группы здоровья, в том числе с применением социальных средств массовой информации		
	ПК-10 Способность и готовность к проведению санитарно-Противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очаг инфекции	Способен и готов ИПК-10.1 организовывать проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции ИПК-10.2 организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка по эпидемическим показаниям в случае возникновения очага инфекции ИПК-10.3 осуществлять просветительскую деятельность, в том числе с применениемсоциальных средств массовой информации и электронных информационно-образовательных сред			ИПК-10.1 организовывать проведение Санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции ИПК-10.2 организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка по эпидемическим показаниям в случае возникновения очага инфекции	ИПК-10.3 осуществлять просветительскую деятельность, в том числе с применением социальных средств массовой информации и электронных информационно-образовательных сред	
	ПК - 11 Способность и готовность к организации и проведению профилактических медицинск	Способен и готов ИПК-11.1 организовывать и обеспечивать проведение профилактических медицинских осмотров детей с учетом их возраста и состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами ИПК-11.2 организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у			ИПК-11.1 организовывать и обеспечивать проведение профилактических медицинских осмотров детей с учетом их возраста и состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами ИПК-11.2 организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики	ИПК-11.3 определять группу здоровья ребенка с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития ИПК-11.4 устанавливать группу здоровья ребенка	

	их осмотров, диспансеризации и иммунопрофилактики, осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями, в том числе с применением цифровых технологий	детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка и в соответствии с национальным календарем профилактических прививок ИПК-11.3 определять группу здоровья ребенка с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития ИПК-11.4 устанавливать группу здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных учреждениях с учетом диагноза и перенесенного заболевания ИПК-11.5 назначать лечебно-оздоровительные мероприятия детям с учетом возраста ребенка, группы здоровья и факторов риска в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, контролировать соблюдение оздоровительных мероприятий ИПК-11.6 проводить диспансерное наблюдение за длительно и часто болеющими детьми, детьми с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детьми-инвалидами с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи			инфекционных заболеваний у детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка и в соответствии с национальным календарем профилактических прививок	для занятия физической культурой в образовательных учреждениях с учетом диагноза и перенесенного заболевания ИПК-11.5 назначать лечебно-оздоровительные мероприятия детям с учетом возраста ребенка, группы здоровья и факторов риска в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, контролировать соблюдение оздоровительных мероприятий ИПК-11.6 проводить диспансерное наблюдение за длительно и часто болеющими детьми, детьми с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детьми-инвалидами с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи	

		ИПК-11.7 назначать лечебно-оздоровительные мероприятия среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детей-инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи				ИПК-11.7 назначать лечебно-оздоровительные мероприятия среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детей-инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи	
Организация медицинской помощи детскому населению	ПК-12 Способность и готовность к составлению плана и отчёта о работе врача-педиатра участкового, с проведением анализа медико-статистических показателей; оформлению документов и	Способен и готов ПК-12.1 получать согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных ПК-12.2 получать добровольное информированное согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику ИПК-12.3 составлять план работы и отчет о работе врача-педиатра участкового в соответствии с установленными требованиями и проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья детского населения ИПК-12.4 заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде (ведение	А/05.7 Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	- Порядок оказания медицинской помощи - Стандарты оказания медицинской помощи	ПК-12.1 получать согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных ПК-12.2 получать добровольное информированное согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику	ИПК-12.4 заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде (ведение электронных медицинских карт пациентов) ИПК-12.5 оформлять документы при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности, в том числе в электронном виде ИПК-12.6 работать в информационных системах и информационно-коммуникативной сети	Организационно-управленческий

	ведению медицинской документации, в том числе с	электронных медицинских карт пациентов) ИПК-12.5 оформлять документы при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности, в том числе в электронном виде ИПК-12.6 работать в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет" для - получения своевременной актуальной профессиональной информации - проведения дистанционного консультирования - формирование навыков работы в системе ЕМИАС (единая медицинская информационно-аналитическая система)				"Интернет" для получения своевременной актуальной профессиональной информации, формирование навыков работы в системе ЕМИАС (единая медицинская информационно-аналитическая система)	
	ПК-13 Способность и готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских	Способен и готов ИПК-13.1 применять основы планирования и финансирования в здравоохранении, правовых и этических аспектов медицинской деятельности ИПК-14.2 использовать методы и средства наглядного представления результатов деятельности, в том числе при помощи цифровых технологий ИПК-14.3 использовать над профессиональные навыки (Soft skills: коммуникационные, лидерские, навыки по реализации инновационной проектной деятельности, а также навыки по			ИПК-13.2 использовать методы и средства наглядного представления результатов деятельности, в том числе при помощи цифровых технологий	ИПК-13.3 использовать над профессиональные навыки (Soft skills: коммуникационные, лидерские, навыки по реализации инновационной проектной деятельности, а также навыки по системному и критическому мышлению) для решения профессиональных задач ИПК-14.5 осуществлять профессиональную деятельность в рамках действующих стандартов оказания медицинской помощи	

	организациях и их структурных подразделениях в формате цифрового контура здравоохранения России	системному и критическому мышлению) для решении профессиональных задач ИПК-14.4 владеет знаниями по нормативно- правовым основам цифровизации здравоохранения в России; архивирования цифровых изображений (PACS-системы); основ безопасности медицинских данных; основ информационной безопасности при реализации профессиональной деятельности; ИПК-14.5 осуществлять профессиональную деятельность в рамках действующих стандартов оказания медицинской помощи					
	ПК-14 Способность и готовность эффективно и безопасно выбирать и применять инфокоммуникационные технологии в сфере здравоохранения для качественного оказания медицинской помощи детскому населению, сетевого	Способен и готов ИПК-14.1 осуществлять поиск информации по направлению здравоохранения, в том числе с использованием цифровых технологий ИПК-14.2 критически воспринимать информацию, полученную из сети «Интернет» ИПК-14.3 использовать цифровые устройства в сфере здравоохранения для - дистанционного обучения пациентов - обследования с целью установления диагноза - контроля за эффективностью и безопасностью лечения ИПК-14.4 использовать функционал социальных сетей с целью просвещения и популяризации знаний в сфере здравоохранения для детей, их родителей и законных представителей			ИПК-14.1 осуществлять поиск информации по направлению здравоохранения, в том числе с использованием цифровых технологий ИПК-14.2 критически воспринимать информацию, полученную из сети «Интернет»	ИПК-14.3 использовать цифровые устройства в сфере здравоохранения для дистанционного обучения пациентов, обследования с целью установления диагноза, контроля за эффективностью и безопасностью лечения ИПК-14.4 использовать функционал социальных сетей с целью просвещения и популяризации знаний в сфере здравоохранения для детей, их родителей и законных представителей ИПК-14.5 синхронизировать цифровые устройства	

	взаимодействия медицинских учреждений и непрерывного профессионального саморазвития в рамках реализации единого цифрового контура здравоохранения	ИПК-14.5 синхронизировать цифровые устройства					

2. Шкала оценивания итогов дифференцированного зачета по практике

Оценка и балл	Уровень освоения компетенций	Критерии
«Отлично» (87 – 100)	Повышенный уровень–**III**	Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если он глубоко и прочно усвоил программный материал практики, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в отчете материал разнообразных литературных источников, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, предлагает собственное аргументирование видение проблемы
«Хорошо» (73 – 86)	Базовый уровень–**II**	Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его в отчете, не допускает существенных неточностей в отчете на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.
«Удовлетвори -тельно» (60 – 72)	Пороговый уровень–**I**	Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ
«Неудовлетво -рительно» (0-59)	Компетенции не освоены	Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.

Виды учебной деятельности для достижения результатов освоения программы производственной практики

№ п/п	Виды учебной деятельности для достижения результатов освоения программ практики	трудоемкость часы
1.	**Подготовительный этап**	
1.1	Инструктаж по технике безопасности	1
1.2	Знакомство с базой практики	2
2	**Производственный этап**	
2.1	Работа в детской поликлинике на приеме	57
2.2	Работа в детской поликлинике на вызове, патронаже	57
2.3	Работа в детской поликлинике в отделении неотложной помощи	24
2.4	Самостоятельная работа (включая семинары)	72
2.5	Итоговый контроль (дифференцированный зачет): практические навыки, тестирование, ситуационная задача	3
3	Итого	216

Перечень практических навыков во время освоения модуля производственной практики «Амбулаторно-поликлиническая практика в педиатрии»

3 Оформление дневника производственной практики:

Дневник заполняется в ежедневном режиме. Каждый день в зависимости от профиля приема и работы в кабинете неотложной помощи.

В дни профилактического приема описываются осмотренные здоровые дети: 1 патронаж, 4 пациентов кратко и подробное описание одного клинического случая с указанием основным симптомов, оценки назначенного лечения уч. педиатром и собственными комментариями.

В дни приема больных детей описываются осмотренные больные дети: 1 актив, 4 пациентов кратко, и подробное описание одного клинического случая заболевшего ребенка с указанием основным симптомов, оценки назначенного лечения уч. педиатром и собственными комментариями.
При ведении дневника указываются все нормативные документы по организации наблюдения и лечения детей на педиатрическом участке.
В дни работы в кабинете неотложной помощи в дневник записываются 6 больных детей и подробное описание одного клинического случая.
В ежедневном режиме заполняется описание одного освоенного практического навыка и указывается количество выполненных навыков за рабочий день.

Критерии оценки дневника производственной практики:

№ п/п	Балл	Критерии
1	**«24 балла»**	дневник заполнен в соответствии с требованиями, студент свободно и в полном объеме ориентируется в своих записях и представленных в дневнике пациентах; на вопросы по пациенту дает полный развернутый ответ
2	**«22 балла»**	требования по заполнению дневника выполнены почти полностью, есть небольшие замечания по сути изложения материала; при этом студент достаточно свободно ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; отвечает на дополнительные вопросы по пациентам уверенно, на вопросы по пациенту дает полный развернутый ответ
3	**«20 баллов»**	дневник заполнен с частичным выполнением требований, есть замечания по сути изложения материала или материал изложен кратко (настолько, что позволяет лишь частично раскрыть состояние пациента или оценить тактику); при этом студент достаточно свободно ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; отвечает на дополнительные вопросы по пациентам, но не всегда полно и правильно, возникает необходимость задавать наводящие вопросы
4	**«18 баллов»**	дневник заполнен небрежно, требования выполнены не в полном объеме, материал изложен кратко (настолько, что позволяет лишь частично раскрыть состояние пациента или оценить тактику); студент недостаточно ориентирован в своих записях и описанных в дневнике пациентах; отвечает на дополнительные вопросы по пациентам, но не всегда полно и правильно, возникает необходимость задавать наводящие вопросы
5	**«16 баллов»**	дневник заполнен небрежно, очень кратко (что не позволяет раскрыть состояние пациента или оценить тактику); студент плохо ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; отвечает на все вопросы по пациентам неполно, чаще неправильно

4 Перечень тем для НИР

Научно-исследовательская работа выполняется в формате клинического случая.
Для выполнения работы следует выбирать тематику клинического случая с ориентацией на трудно диагностируемые, наследственные, хронические и острые заболевания с особенностями течения и диагностики.

Критерии оценки НИР:

№ п/п	Балл	Критерии
	«15 баллов»	Содержание работы соответствует теме, выполнено в соответствии с требованиями, свидетельствует о глубоком знании основных теоретических и практических концепций освящаемой проблемы с использованием достаточного количества источников. Выводы соответствуют сформулированным во введении задачам, вытекают из содержания работы. Студент свободно ориентируется в представленном материале, грамотно отвечает на вопросы преподавателей
	«13 баллов»	Содержание в целом соответствует теме исследования и свидетельствует о достаточном знании основных теоретических и практических концепций. Объем краткий. Библиография скудная. Выводы и предложения не полностью соответствуют

		сформулированным во введении задачам и не вытекают из содержания работы. Студент недостаточно ориентирован в материале выполненной работы. На часть вопросов преподавателей даны некорректные ответы
	«11 баллов»	Содержание работы частично соответствует теме исследования, свидетельствует о недостаточном знании автором основных теоретических и практических концепций. Объем скудный, литературных источников не более 2 - 3. Выводы и предложения не соответствуют сформулированным во введении задачам и не вытекают из содержания работы. Студент плохо ориентирован в материале выполненной работы. Затрудняется с ответами на вопросы

5. Перечень тем санитарно-просветительской работы

Темы выбираются студентами самостоятельно. Направленность должна быть на актуальные вопросы работы амбулаторно-поликлинического звена в отношении формирования здорового образа жизни, профилактической работы, вопросов воспитания и ухода за ребенком.

Критерии оценки санитарно-просветительской работы

№ п/п	Балл	Критерии
1	**«6 баллов»**	работа выполнена в соответствии с требованиями, выбрана актуальная тема с внедрением в практическую работу поликлиники.
2	**«4 балла»**	работа выполнена в соответствии с требованиями
3	**«2 балла»**	работа выполнена не в соответствии с требованиями

6. Выполнение практических навыков

Выполнение практических навыков должно соответствовать перечню практических навыков обязательных для освоения при прохождении производственное практики. По окончании заполняется сводная таблица в дневнике производственной практики.

№	Наименования практического навыка	минимальное количество для аттестации
Работа на базе лечебно-профилактического учреждения		
Поликлиника		
1	Осмотр больного ребенка на приеме в поликлинике	60
2	Осмотр здорового ребенка на профилактическом приеме	40
3	Вызов/актив к остро заболевшему ребенку	12
4	Патронаж к новорожденному	5
5	Осмотр детей в кабинете неотложной помощи, в том числе с выездом на дом	20
6	Выписка рецептов препарат/питание	20/5
Перечень практических навыков к модулю поликлиника		
	Оформление основной типовой медицинской документации: ф.№112/у,026/у, 030/У – 04,031/У, 054/У – 04,058/У, 060/У, 063/У, 070/У – 04, 076/У-04, 077/У-02,079/У, 086/У, 088/У, 107/У-02	
	Выписка рецептов на молочную кухню, на медикаменты детям различных возрастных групп, в том числе льготный, листов нетрудоспособности родственникам по уходу за больным, выписка направление (стационар, консультация) ребенком в системе АС Мир	
	Сбор и оценка социального, биологического и генеалогического анамнеза	
	Расчет питания детям первого года жизни	

	Составление режима дня для здоровых детей грудного и раннего возраста, для больных различных возрастов и групп здоровья
	Антропометрия с заключением по физическому развитию
	Оценка нервно-психического развития ребенка
	Определение группы здоровья и группы направленного риска на основании комплексной оценки состояния здоровья детей
	Проведение профилактики железодефицитной анемии у детей раннего возраста
	Проведение профилактики рахита у детей раннего возраста
	Оформление этапного и переводного эпикризов на детей и подростков
	Формирование диспансерных групп. Оформление карты диспансерного больного (АС Мир)
	Оформление документации на ребенка, поступающего в образовательное учреждение (ДОУ, СОШ). Определение медицинской группы для занятий физкультурой
	Оценка степени тяжести адаптации детей к дошкольно-школьным учреждениям
	Оформление санаторно-курортной карты, справок в летние лагеря отдыха
	Оформление направления на медико-социальную экспертизу
Перечень практических навыков к модулю оказание неотложной помощи	
	Забор материала для исследования: взятие мазков из зева, носа, глаз, необходимый материал для лабораторных исследований
	Измерение артериального давления
	Расчет дозы и разведение лекарственных средств/рецепт
	Лабораторная экспресс-диагностика (сахар крови) с оказанием неотложной помощи при гипо- и гипергликемических состояниях
	Отоскопия
	Оказание неотложной помощи при лихорадке
	Оказание неотложной помощи при синдроме бронхиальной обструкции
	Оказание неотложной помощи при синдроме крупа
	Оказание неотложной помощи при судорожном синдроме
	Оказание неотложной помощи при ваго-инсулярном кризе
	Оказание неотложной помощи при симпато-адреналовом кризе, гипертоническом кризе
	Проведение стрептатеста
	Оказание неотложной помощи при острой боли в животе
	Оказание неотложной помощи при аллергических реакциях (крапивница, отек Квинке)
	Оказание неотложной помощи при токсикозе с эксикозом
	Транспортная иммобилизация
	Оказание неотложной помощи при анафилактическом шоке
	Оказание неотложной помощи при крапивнице, отеке Квинке
	Оказание неотложной помощи при отравлениях
	Оказание неотложной помощи при тепловом и солнечном ударе
	Оказание неотложной помощи при инородном теле

	Оказание неотложной помощи при укусе насекомых
	Оказание неотложной помощи при отравлениях

Критерии оценки выполнения практических навыков

№ п/п	Балл	Критерии
1	**«10 баллов»**	предоставлен перечень практических навыков, выполненных в процессе практики с подтверждающей записью в дневнике. Навык освоен в полном объеме. На вопрос о методике выполнения дан четкий ответ
2	**«8 баллов»**	предоставлен перечень практических навыков, выполненных в процессе практики с подтверждающей записью в дневнике. Навык освоен, с замечаниями в методике выполнения. На вопросы преподавателя дает достаточно полный ответ с наводящими вопросами
3	**«6 баллов»**	предоставлен не полный перечень практических навыков, выполненных в процессе практики с подтверждающей записью в дневнике. Навык освоен частично. На вопрос о методике выполнения четкого ответа нет или ответ дан частично

7. Семинарские занятия
Проводятся в смешанном формате (на портале MED SPACE, офлайн и онлайн).

Критерии оценки семинарского занятия

№ п/п	Балл	Критерии
1	**«6 баллов»**	студент активно принимает участие в обсуждении темы, хорошо ориентирован в учебном материале семинара. На вопросы преподавателя отвечает четко. При проведении семинара в виде ЭОРа тестовый контроль и задача должны быть решены на 100% и 24 балла соответственно
2	**«4 баллов»**	студент ознакомился с учебным материалом семинара. На вопросы отвечает с помощью наводящих вопросов, по просьбе преподавателя При проведении семинара в виде ЭОРа тестовый контроль и задача должны быть решены на 90-99% и 22 балла соответственно
3	**«2 баллов»**	студент присутствовал на семинаре, в обсуждении темы не участвовал. При проведении семинара в виде ЭОРа тестовый контроль и задача должны быть решены на 80-89% и 20 баллов соответственно

8. Дифференцированный зачет:
1 этап – тестовый контроль
2 этап – решение ситуационной задачи
3 этап – оценка владения практическими навыками

8.1 Тестовый контроль производственной практики
Решение тестового контроля является первым этапом дифференцированного зачета.
Примерные тестовые задания – см. приложение 1

Критерии оценки тестового контроля

«2 балла» - 60-69%
«3 балла» - 70%-79%
«4 балла» - 80% - 89%
«5 баллов» - 90%-99%
«6 баллов» - 100%

8.2 Решение ситуационных задач по производственной практике
Вторым этапом дифференцированного зачета по производственной практике является решение ситуационных задач.
Ситуационные задачи для самостоятельной работы - см. приложение 2

Критерии оценки решения ситуационной задачи

№ п/п	Балл	Критерии
1	**«24 балла»**	задача решена верно. Ответы на поставленные вопросы четкие, ясные, лаконичные, что говорит о полном понимании студентом проблемы, поставленной в задаче
2	**«22 балла»**	задача решена верно. Ответы на вопросы полные, развернутые, с подробным описанием решения вопросов, поставленных в задаче
3	**«20 баллов»**	задача решена частично. Ответы на вопросы даны не полные, нет логического ответа на вопросы
4	**«18 баллов»**	задача решена частично. Ответы на вопросы в большинстве ошибочные. Нет четкого понимания решения вопросов, поставленных в задаче
5	**«16 баллов»**	задача решена частично. Ответы на вопросы даны с грубыми ошибками в деталях. Нет понимания решения вопросов, поставленных в задаче

8.3 Демонстрация практических навыков
Перечень практических навыков:
1. Оказание неотложной помощи при обструктивном синдроме
2. Физикальное обследование (аускультация легких)
3. Сердечно-легочная реанимация
4. Проведение профилактического осмотра ребенка

Критерии оценки практических навыков (оценивается каждый из навыков отдельно)

№ п/п	Балл	Критерии
1	**«10 баллов»**	практический навык выполнен в полном объеме в соответствии с алгоритмом
2	**«9 балов»**	практический навык выполнен полностью. Нарушена последовательность выполнения алгоритма. Студент самостоятельно исправляет ошибки
3	**«8 баллов»**	практический навык выполнен частично. Последовательность выполнения нарушена и выполнена с помощью наводящих вопросов преподавателя
4	**«7 баллов»**	практический навык выполнен частично. Последовательность алгоритма нарушена. При наводящих вопросах преподавателя затрудняется с ответом
5	**«6 баллов»**	практический навык выполнен частично, с грубыми ошибками. Последовательность выполнения навыка затруднена даже с помощью преподавателя

Методика бально-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов при прохождении производственной практики «Амбулаторно-поликлиническая практика в педиатрии»

	Перечень проверяемых компетенций	Минимальное количество баллов	Максимальное количество баллов	У студента	примечание
Отработка 144 ч.		Является обязательным для допуска к зачету, в баллах не оценивается		Не выполнено выполнено	
Дневник с характеристикой		16	24		
Выполнение перечня обязательных практических навыков		6	10		
Сан-просвет. работа		1	5		
НИР		11	15		
Семинарские занятия		2	6		
итого		36	60		
		Чтобы получить допуск к зачету студент минимально должен набрать 36 баллов			
Дифференцированный зачет					
Тестовый контроль		2	6		
Демонстрация практического навыка		6	10		
Ситуационная задача		16	24		
		24	40		
Итого		**60**	**100**		
		Чтобы получить зачет по практике студенту необходимо набрать минимально 60 баллов			

Чек лист дифференцированного зачета

	Перечень проверяемых компетенций	Критерии / количество баллов	У студента	Дата, подпись
Тест		менее 60% правильных ответов - тест не сдан, баллы не начисляются. 60-69% правильных ответов - 2 балла 70%-79% правильных ответов 3 балла 80% -89% правильных ответов 4 балла 90%-99%правильных ответов 5 баллов 100% правильных ответов 6 баллов		
Практические навыки (демонстрация)		«не выполнено» – 0 баллов «выполнено частично» – 6 баллов «выполнено с недочетами» – 8 балоов. «выполнено в полном объеме» – 10 баллов.		
Решение ситуационной задачи		«ответ не правильный» – 0 баллов «ответ не полный» – 5 баллов «ответ недостаточно полный» – 8 бал. «ответ полный развернутый» – 10 баллов		
Итого		За сдачу зачета студент минимально может набрать 24 баллов, максимально – 40 баллов		

Алгоритм определения премиальных баллов

1. С целью поощрения студентов за демонстрацию высоких учебных достижений, высокой учебной мотивации, прилежания, выполнивший программу производственной практики в соответствии с РПП, не имеющие нарушения трудовой дисциплины, отмеченные руководителем ЛПУ и руководителем производственной практики могут предоставляться премиальные баллы.

2. Студент, имевший нарушения трудовой дисциплины, показавший неудовлетворительное выполнение компетенций при проведении входящего и рубежных контролей, не имеет право на получение премиальных баллов.

3. С целью поощрения студентов к своевременному и качественному заполнению дневников практики, при выставлении оценки за дневник может быть применён повышающий коэффициент – **1,2** –при условии своевременного заполнения и предоставление дневника для текущей проверки на среднюю оценку не ниже «4».

Алгоритм определения штрафных баллов

1. Нарушение сроков выполнения заданий, предусмотренных программой практики

2. Отсутствие заполненного дневника практики за отработанные дни в даты проверки его базовым руководителем

3. Нарушение дисциплины во время прохождения практики любого характера

4. Пропуск практики по неуважительной причине

5. Уважительные причины пропусков во время производственной практики – больничный лист или справка по болезни (прикрепляется к дневнику), смена по месту официального

трудоустройства (график прилагается к дневнику). Все пропущенные занятия по уважительной или неуважительной причине отрабатываются.

6. Подделка документов (ведение дневника), использование готовых материалов из дневников предыдущих курсов предполагает повторное прохождение производственной практики с оповещением декана факультета.

Алгоритм определения итогового рейтинга студента по учебной дисциплине

1. По завершению изучения дисциплины в семестре на последнем зачетном занятии каждому студенту по результатам текущего контроля и итогового зачета выставляется его рейтинг по производственной практике.

2. Итоговая рейтинговая оценка по производственной практике, проставляется экзаменатором в зачетную книжку и экзаменационную ведомость в день проведения экзаменационного контроля.

3. Студент, не прибывший по расписанию на экзаменационный контроль по уважительной причине, имеет право пересдать его по индивидуальному направлению в установленном порядке.

4. Студент, не прибывший по расписанию на экзаменационный контроль по не уважительной причине, имеет право пересдать его в установленном порядке, согласованные с деканатом дни (при наличии экзаменационного листа).

5. Итоговый рейтинг студента по производственной практике определяется в результате суммирования рейтинговых баллов, набранных студентом в течение производственной практики по результатам текущего контроля, рейтинговых баллов, полученных студентом по результатам итогового зачета и дополнительных баллов. Итоговый рейтинг не может превышать 100 баллов.

Приложение 1

Список примерных тестовых вопросов к дифференциальному зачету

1. НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ОРИЕНТИРОВОЧНЫЙ ОБЪЕМ ЖИДКОСТИ ДЛЯПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ЧЕРЕЗ ЗОНД У ДЕТЕЙ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ (МЛ/КГ):
по 15-20 трехкратно на один цикл
50
100
200

2. Укажите один правильный ответ. «ДЕФИЦИТ ПУЛЬСА» ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ДЛЯ:
мерцательной аритмии
полной атриовентрикулярной блокады
хронической непароксизмальной тахикардии
суправентрикулярной экстрасистолии

3. Укажите один правильный ответ. АДРЕНАЛИН ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ:
сосудистом коллапсе
кардиогенном шоке
инфекционно-токсическом шоке
анафилактическом шоке
декомпенсированной тампонаде сердца

4. Укажите один правильный ответ. АНТИДОТОМ ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ ЯВЛЯЕТСЯ:
хлорид кальция
унитиол
хлорид калия
фентанил

5. Укажите один правильный ответ. БЕМЕГРИД ПРИМЕНЯЮТ КАК АНТИДОТ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ:
Парацетамолом
солями тяжелых металлов
барбитуратами
сердечными гликозидами

6. Укажите один правильный ответ. БИЦИЛЛИНОПРОФИЛАКТИКА У ПАЦИЕНТА С РЕВМАТИЧЕСКИМ ПОРАЖЕНИЕМ КЛАПАНОВ СЕРДЦА ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ
года после ревматической атаки
в течение 5 лет после ревматической атаки или до достижения 18 лет
в течение 10 лет после ревматической атаки или до достижения 25 лет
пожизненно

7. Укажите один правильный ответ. БОЛЬНОМУ С АНАФИЛАКТИЧЕСКИМ ШОКОМ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМОВВЕСТИ:
адреналин
атропин
гидрокортизон

хлористый кальций

8. Укажите один правильный ответ. БОЛЬНЫЕ ЦЕЛИАКИЕЙ НЕ ПЕРЕНОСЯТ:
моносахара
микроэлементы
витамины
глютен

9. Укажите один правильный ответ. ВВЕДЕНИЕ КАТЕТЕРА В МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ ПРИ ОЖОГАХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ И ПРОМЕЖНОСТИ:
целесообразно на догоспитальном этапе
проводится в стационаре
не проводится

10. Укажите один правильный ответ. ВТОРИЧНУЮ ПРОФИЛАКТИКУ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ СЛЕДУЕТ НАЧАТЬ:
в стационаре уже в активной фазе болезни
после выписки из стационара в поликлинике
в санатории

11. Укажите один правильный ответ. ВЫБЕРИТЕ КРИТЕРИЙ, КОТОРЫЙ ЯВЛЯЕТСЯ ВЕДУЩИМ ДЛЯ ОТНЕСЕНИЯ РЕБЕНКА К III ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ:
уровень резистентности
уровень физического развития
уровень физического и нервно-психического развития
наличие или отсутствие хронических заболеваний

12. Укажите один правильный ответ. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ ФОРМУЛИРОВКУ ДИАГНОЗА ПРИ РЕСПИРАТОРНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ:
ОРВИ.
ОРВИ, острый назофарингит
ОРВИ, острый назофарингит, среднетяжелая форма.
ОРВИ, прорезывание зубов

13. Укажите один правильный ответ. ГЛАВНОЙ ОПАСНОСТЬЮ ПРИ ЭКСТРЕННОЙ ЭВАКУАЦИИ БОЛЬШОГО ОБЪЕМА ЖИДКОСТИ ИЗ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ ПРИ ТОРАКОЦЕНТЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ:
травматический пневмоторакс
кровотечение
отек легких
Гиповолемия

14. Укажите один правильный ответ. ДЕВОЧКЕ 6 ЛЕТ С ПИЕЛОНЕФРИТОМ ПРИ БАКТЕРИУРИИ С ВЫСЕВОМ КИШЕЧНОЙ ПАЛОЧКИ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ:
Кларитромицина
амоксициллин/клавуланата
амоксициллина
тетрациклина

15. Укажите один правильный ответ. ДЕТЕЙ, С КАКИМ ИЗ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, МОЖНО СНИМАТЬ С ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА ЧЕРЕЗ 3 ГОДА ПРИ НОРМАЛЬНЫХ АНАЛИЗАХ МОЧИ И КОНЦЕНТРАЦИОННОЙ СПОСОБНОСТИ ПОЧЕК:

хронический нефрит
хронический пиелонефрит
после перенесенного острого пиелонефрита
наследственные тубулопатии

16. Укажите один правильный ответ. ДЕТИ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА СНИМАЮТСЯ С ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА ЧЕРЕЗ:
1 год
3 года
5 лет
наблюдаются до перевода во взрослую сеть

17. Укажите один правильный ответ. ДЕТИ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ПРИ ПОЛНОЙ РЕМИССИИ СНИМАЮТСЯ С ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА ЧЕРЕЗ:
3 года
5 лет
7 лет
не снимаются

18. Укажите один правильный ответ. ДЕТИ, СТРАДАЮЩИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ, СНИМАЮТСЯ С ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА ПРИ ОТСУТСТВИИ ПРИСТУПОВ В ТЕЧЕНИЕ:
3 года
5 лет
7 лет
не снимаются

19. Укажите один правильный ответ. ДИАГНОСТИРОВАТЬ ФИБРИЛЛЯЦИЮ ЖЕЛУДОЧКОВ СЕРДЦА МОЖНО:
по пульсу на крупных артериях
по ЭКГ
при аускультации
по изменению окраски кожных покровов

20. Укажите один правильный ответ. ДЛЯ I СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЗАМЕРЗАНИЯ ХАРАКТЕРНЫ:
адинамия, бледность и/или цианоз кожи, мышечная дрожь, артериальная гипотензия
мышечное окоченение, расстройства дыхания и сознания, аритмия сердца
остановка сердца
клонико-тонические судороги

21. Укажите один правильный ответ. ДЛЯ II СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЗАМЕРЗАНИЯ ХАРАКТЕРНЫ:
дрожь, артериальная гипотензия, адинамия, бледность и/или цианоз кожи, мышечная
мышечное окоченение, расстройства дыхания и сознания, аритмия сердца
остановка сердца
клонико-тонические судороги

22. Укажите один правильный ответ. ДЛЯ III СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЗАМЕРЗАНИЯ ХАРАКТЕРНЫ:
дрожь, артериальная гипотензия, адинамия, бледность и/или цианоз кожи, мышечная

мышечное окоченение, расстройства дыхания и сознания, аритмия сердца
остановка сердца
клонико-тонические судороги

23. Укажите один правильный ответ. ДЛЯ ИНФУЗИОННОЙ РЕГИДРАТАЦИИ ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА С ИЗОТОНИЧЕСКИМ ТИПОМ ЭКСИКОЗА ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОРЫ ГЛЮКОЗЫ И СОЛИ В СООТНОШЕНИИ:
1:1
1:2
3:1
4:1

24. Укажите один правильный ответ. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ВАГОИНСУЛЯРНОГО КРИЗА ИСПОЛЬЗУЮТ:
корвалол, настойку валерианы, седуксен, препараты кальция
кофеин, кордиамин, атропин
гормональные препараты

25. Укажите один правильный ответ. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СИМПАТИКО-АДРЕНАЛОВОГО КРИЗА ИСПОЛЬЗУЮТ:
корвалол, настойку валерианы, седуксен, b-адреноблокаторы
кофеин, кордиамин, препараты кальция
гормональные препараты

26. Укажите один правильный ответ. ДЛЯ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ОБСТРУКТИВНЫМ БРОНХИТОМ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО:
назначение эуфиллина
внутривенное введение преднизолона
небулайзерная терапия с беродуалом
назначение антигистаминных препаратов

27. Укажите один правильный ответ. ДОЗИРОВАНИЕ ОБЩЕГО ОБЪЕМА ЖИДКОСТИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С УЧЕТОМ:
состояния и функции органов кровообращения
наличия патологических потерь воды
состояния функций систем выделения, кровообращения, физиологических потребностей, наличия дефицита и патологических потерь воды
всего перечисленного

28. Укажите один правильный ответ. КАКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ К БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ БРОНХИОЛИТА:
оксигенации, гидратации
муколитические препараты
ингаляции адреналина
бета 2 агонисты

29. Укажите один правильный ответ. КАКИЕ НАПИТКИ ЦЕЛЕСООБРАЗНЕЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПРИ ХОЛЕСТАЗЕ:
тонизирующие безалкогольные напитки
щелочные минеральные воды высокой минерализации
солянокислые столовые минеральные воды
щелочные минеральные воды средней и слабой минерализации

30. Укажите один правильный ответ. КАКОЙ ИЗ ДИУРЕТИКОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ БЫСТРОГО ЭФФЕКТА:
верошпирон
верошпирон в сочетании с гипотиазидом
лазикс
урегит

31. Укажите один правильный ответ. КАКОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ НАИМЕНЕЕ ИНФОРМАТИВЕН ДЛЯ ОЦЕНКИ ПРОТИВОШОКОВОЙ ТЕРАПИИ:
нормализация артериального давления
устранение тахикардии
нормальный уровень центрального венозного давления
ликвидация метаболического ацидоза

32. Укажите один правильный ответ. КОГДА ПРИ ОСТРОМ БРОНХИТЕ НЕОБХОДИМО РЕШИТЬ ВОПРОС О НАЗНАЧЕНИИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОГО ПРЕПАРАТА:
при наличии непродуктивного кашля
при длительности течения болезни более 2-х недель
с момента постановки диагноза острый бронхит
при лейкоцитозе в общем анализе периферической крови более 15 тыс. в одном мкл. и лихорадке более 3 сут.

33. Укажите один правильный ответ. КРИТИЧЕСКИЙ ПРЕДЕЛ ДЕФИЦИТА ОЦК У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА СОСТАВЛЯЕТ:
5%
10%
15%
25%

34. Укажите один правильный ответ. МАКРОЛИДЫ ЯВЛЯЮТСЯ ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОГО ВЫБОРА ПРИ:
остром обструктивном бронхите
доказанной или высоко вероятной атипичной этиологии бактериальной инфекции
внебольничной пневмонии у ребенка до 5 лет
положительном результате IgM к микоплазме в ИФА

35. Укажите один правильный ответ. МАЛЬЧИК 1 ГОД 1 МЕС., ОФОРМЛЕН В ДЕТСКОЕ ДОШКОЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ. В ТЕЧЕНИЕ 3 МЕСЯЦЕВ КРАЙНЕ АГРЕССИВЕН, КУСАЕТСЯ, ЧАСТО ПЛАЧЕТ, ВСКАКИВАЕТ ВО СНЕ. АППЕТИТ ПОВЫШЕН. ЗА 3 МЕС. ПЕРЕБОЛЕЛ 2 РАЗА ОРВИ, ОТИТОМ. ОЦЕНИТЕ АДАПТАЦИЮ К ДОУ:
легкая
среднетяжелая
тяжелая
очень тяжелая

36. Укажите один правильный ответ. МАЛЬЧИК 2 Г. ИМЕЕТ ПЕРВУЮ ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ, БИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАМНЕЗ НЕ ОТЯГОЩЕН, ПРИВИТ ПО ВОЗРАСТУ, ДАННЫЕ ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ – БЕЗ ОТКЛОНЕНИЙ ОТ НОРМЫ. НА ПРИЕМЕ У ВРАЧА НЕ ОТПУСКАЕТ РУКУ МАТЕРИ, НЕ СЛЕЗАЕТ С КОЛЕН, ПРОЯВЛЯЕТ СТРАХ ПРИ ОСМОТРЕ. ОЦЕНИТЕ ГОТОВНОСТЬ К ПОСЕЩЕНИЮ ДОШКОЛЬНОГО ДЕТСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ:

готов
условно готов
не готов

37. Укажите один правильный ответ. МАССАЖ КАРОТИДНОГО СИНУСА С ЦЕЛЬЮ ПОПЫТКИ КУПИРОВАНИЯ ПАРОКСИМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ЦЕЛЕСООБРАЗЕН ТОЛЬКО ПРИ:
трепетании предсердий
фибрилляции предсердий
наджелудочковой тахикардии
желудочковой тахикардии

38. Укажите один правильный ответ. НА ПЕРВОМ МЕСЯЦЕ ЖИЗНИ НОВОРОЖДЕННЫЕ НАБЛЮДАЮТСЯ:
2 раза
3 раза
4 раза
5 раз

39. Укажите один правильный ответ. НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ НЕОТЛОЖНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ РАЗВИТИИ КЛИНИЧЕСКИ ВЫРАЖЕННОЙ ГИПЕРКАПНИИ У БОЛЬНОГО В АСТМАТИЧЕСКОМ СТАТУСЕ ЯВЛЯЕТСЯ:
назначение дыхательных аналептиков
усиление регидрационной терапии
перевод на ИВЛ
назначение гидрокарбоната натрия в/в

40. Укажите один правильный ответ. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЭПИГЛОТТИТА:
Ингибиторзащищенные аминопенициллины, цефалоспорины III поколения
цефалоспорины I поколения
карбапенемы
макролиды

41. Укажите один правильный ответ. НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ НА ВРОЖДЕННЫЙ ГИПОТИРЕОЗ, ФЕНИЛКЕТОНУРИЮ, АДРЕНОГЕНИТАЛЬНЫЙ СИНДРОМ, МУКОВИСЦИДОЗ И ГАЛАКТОЗЕМИЮ, ПРИ ОТСУТСТВИИ СВЕДЕНИЙ, ПРОВОДИТСЯ ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ:
первых 10 дней после рождения
первых 20 дней после рождения
до 1 месяца
до 2-х месяцев

42. Укажите один правильный ответ. НОВОРОЖДЕННЫЕ ДЕТИ С РИСКОМ РАЗВИТИЯ ТРОФИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ И ЭНДОКРИНОПАТИЙ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ:
I
II
III
IV

43. Укажите один правильный ответ. НОРМА ПОТРЕБЛЕНИЯ ЙОДА У ПОДРОСТКОВ:

90 мкг/сут.
120 мкг/сут.
150 мкг/сут.
200 мкг/сут.

43. Укажите один правильный ответ. ОБЪЕМ ЖИДКОСТИ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА В ВОЗРАСТЕ 1 ГОДА ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ:
200 мл
400 мл
1000 мл
2000 мл

44. Укажите один правильный ответ. ОБЪЕМ ЖИДКОСТИ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА В ВОЗРАСТЕ 3 ГОДА ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ:
1000 мл
2000 мл
3000 мл
4000 мл

45. Укажите один правильный ответ. ОПРЕДЕЛИТЕ ВАРИАНТЫ НАРУШЕНИЙ СЕРДЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ПРИВОДЯЩИЕ К ПОЛНОЙ ОСТАНОВКЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ:
циркуляторный коллапс с отсутствием пульса на периферических артериях
мерцание предсердий
желудочковая брадикардия
асистолия, фибрилляция желудочков, желудочковая тахикардия без пульса, электромеханическая диссоциация

46. Укажите один правильный ответ. ОПРЕДЕЛИТЕ ПРИЗНАКИ ПРАВИЛЬНОСТИ НАЛОЖЕНИЯ ЖГУТА:
уменьшение кровотечения из раны
уменьшения кровотечения из раны, сохранение пульса на периферии, нарастающий цианоз кожных покровов
прекращение кровотечения из раны, отсутствие пульса на периферии, бледность кожных покровов
прекращение кровотечения из раны, нарастающий цианоз кожных покровов

47. Укажите один правильный ответ. ОПТИМАЛЬНЫМ РАСТВОРОМ ДЛЯ ЗАМЕЩЕНИЯ ПОТЕРЬ ЖИДКОСТИ ИЗЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА НА НАЧАЛЬНОМ ЭТАПЕ ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИПРИ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ:
10% раствор хлорида натрия
9% раствор хлорида натрия
раствор Рингера (рингер-лактат, лактасоль)
Дисоль

48. Укажите один правильный ответ. ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА НАЧАЛЬНОГО ЭТАПА ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ БОЛЬШИНСТВЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ:
в восстановлении объема экстрацеллюлярной жидкости
в восстановлении объема циркулирующей плазмы
в дезинтоксикации
в восстановлении объема циркулирующих эритроцитов

49. Укажите один правильный ответ. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ЛЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИИ ВКЛЮЧАЮТ В СЕБЯ:
назначение антибактериальной и муколитической терапии
назначение антибактериальной, муколитической, иммунокорригирующей, метаболической терапии
назначение антибактериальной, муколитической терапии, пребиотиков, физиолечение
назначение антибактериальной терапии, физиолечение, ингаляции бронхоспазмолитиков
50. Укажите один правильный ответ. ОСТАНОВКА КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИ УТОПЛЕНИИ НАСТУПАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ РАЗВИТИЯ:
Гиперволемии
Гиперкалиемии
Гипоксии
отека головного мозга

51. Укажите один правильный ответ. ПЕРВЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ КРОВОПОТЕРИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПРОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ СНИЖЕНИИ ОЦК НА:
5%
6%
7,5%
10%

52. Укажите один правильный ответ. ПЕРВЫЙ ПАТРОНАЖ К НОВОРОЖДЕННОМУ УЧАСТКОВЫЙ ВРАЧ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ:
первый день после выписки из роддома
первые два дня после выписки из роддома
первые три дня после выписки из роддома
первые четыре дня после выписки из роддома

53. Укажите один правильный ответ. ПЕРВЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ПИЩЕВОМ ОТРАВЛЕНИИ РЕБЕНКА В ДЕТСКОМ САДУ ЯВЛЯЕТСЯ:
экстренное извещение в СЭС
изоляция больных детей
забор образцов пищи, рвотных масс и фекалий
оказание неотложной помощи

54. Укажите один правильный ответ. ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА С РВОТОЙ ВО ВРЕМЯ ТРАНСПОРТИРОВКИ:
лежа на спине
лежа на животе
вполоборота
строго сидя

55. Укажите один правильный ответ. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ:
Верапамил
Лидокаин
Дигоксин
Новокаинамид

56. Укажите один правильный ответ. ПРИ ВАГОТОНИЧЕСКОМ ТИПЕ КОЛЛАПСА НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ:

мезатон (адреналин);
аминазин или пипольфен;
кофеин, кордиамин

57. Укажите один правильный ответ. ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ КОНИКОТОМИИ С ЦЕЛЬЮ ЭКСТРЕННОГО ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПРОИЗВОДЯТ:
продольное рассечение перстневидного хряща
поперечное рассечение перстневидного хряща
поперечное рассечение тканей между перстневидным и щитовидным хрящами
продольное рассечение 1-ого и 2-ого колец трахеи

58. Укажите один правильный ответ. ПРИ ГИПОТОНИИ У ДЕТЕЙ С ЧЕРЕПНО - МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ СИМПАТОМИМЕТИКИ:
необходимо использовать
на усмотрение врача
не используют
только по показаниям

59. Укажите один правильный ответ. ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВИЧНОЙ СЛР ДЕТЯМ МЕДИЦИНСКОЙ БРИГАДОЙ СООТНОШЕНИЕМЕЖДУ ЧИСЛОМ НАДАВЛИВАНИЙ НА ОБЛАСТЬ СЕРДЦА И ЧИСЛОМ ВДУВАНИЙВОЗДУХА ПАЦИЕНТУ СОСТАВЛЯЕТ:
1:1
1:4
15:2
30:2

60. Укажите один правильный ответ. ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВИЧНОЙ СЛР ДЕТЯМ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА ОДНИМ ЧЕЛОВЕКОМ СООТНОШЕНИЕ МЕЖДУ ЧИСЛОМ НАДАВЛИВАНИЙ НА ОБЛАСТЬ СЕРДЦА И ЧИСЛОМ ВДУВАНИЙ ВОЗДУХА ПАЦИЕНТУ МОЖЕТ БЫТЬ УВЕЛИЧЕНО ДО:
1:1
1:4
15:2
30:2

61. Укажите один правильный ответ. ПРИ СИМПАТИКОТОНИЧЕСКОМ ТИПЕ КОЛЛАПСА НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ:
мезатон (адреналин);
аминазин или пипольфен;
кофеин, кордиамин

62. Укажите один правильный ответ. ПРИ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ 1 СТЕПЕНИ В КАЧЕСТВЕ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ:
муколитики
кортикостероиды
эуфиллин
десенсибилизирующие препараты

63. Укажите один правильный ответ. ПРИ ТЕПЛОВОМ И СОЛНЕЧНОМ УДАРЕ У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ СОЗНАНИЯ НЕОБХОДИМО В/В ВВЕДЕНИЕ:
кристаллоидов (натрийсодержащих растворов)

коллоидов
5% глюкозы
10% глюкозы

64. Укажите один правильный ответ. ПРИМЕНЕНИЕ ЛАЗИКСА ПРИ ЧЕРЕПНО - МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ:
необходимо
мало целесообразно
учитывая состояние больного
зависит от диуреза
65. Укажите один правильный ответ. ПРОДУКТЫ, КОТОРЫЕ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ ИЗ ПИТАНИЯ ПРИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ:
концентрированные бульоны, кислые фруктовые соки, свежую выпечку
молочные продукты, каши
нежирные сорта рыбы, паровые пудинги
нежирные сорта мяса, отварные макаронные изделия

66. Укажите один правильный ответ. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ ЦЕЛЬНОКЛЕТОЧНОЙ КОКЛЮШНОЙ ВАКЦИНЫ ЯВЛЯЮТСЯ:
прогрессирующая неврологическая патология
синдром вегето-висцеральной дисфункции
синдром повышенной нервно-рефлекторной возбудимости
дисбактериоз кишечника

67. Укажите один правильный ответ. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ПРОВЕДЕНИЮ ВАКЦИНАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ:
сильная реакция или осложнение на предыдущее введение вакцины
тимомегалия 1 степени
дисбактериоз кишечника
рахит легкой степени

68. Укажите один правильный ответ. РЕБЕНКУ 4-Х ЛЕТ СДЕЛАНО СКРИНИНГ-ИССЛЕДОВАНИЕ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ. ДЛИНА – 50-Я ЦЕНТИЛЬ, МАССА – 75-Я ЦЕНТИЛЬ. ОЦЕНИТЕ ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ:
по уровню биологической зрелости своевременное, морфофункциональный статус гармоничный
по уровню биологической зрелости своевременное, морфофункциональный статус дисгармоничный
по уровню биологической зрелости своевременное, морфофункциональный статус резко дисгармоничный
по уровню биологической зрелости опережает паспортный возраст, морфофункциональный статус гармоничный

69. Укажите один правильный ответ. РЕБЕНОК 2 ЛЕТ ЗА ПОСЛЕДНИЙ ГОД БОЛЕЛ 3 РАЗА ОРВИ. ОЦЕНИТЕ ЕГО ГОТОВНОСТЬ К ПОСЕЩЕНИЮ ДОУ ПО ДАННОМУ КРИТЕРИЮ:
готов
условно готов
не готов

70. Укажите один правильный ответ. РЕБЕНОК 3 ГОДА, ЖАЛОБЫ НА ЗАТРУДНЕННОЕ ШУМНОЕ ДЫХАНИЕ, Т - 37,20 С, ЧАСТЫЙ СУХОЙ КАШЕЛЬ, ОДЫШКУ

ЭКСПИРАТОРНОГО ХАРАКТЕРА. С КАКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ДОЛЖНА БЫТЬ ПРОВЕДЕНА ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА:
острый обструктивный бронхит, инородное тело в бронхах, острая внебольничная пневмония
острый простой бронхит, хронический бронхит, муковисцидоз
БЛД, бронхиальная астма, рецидивирующий бронхит
ОРВИ, острый синусит, тонзилофарингит

71. Укажите один правильный ответ. РЕБЕНОК 6 МЕС. ЖАЛОБЫ НА ЧАСТЫЙ СУХОЙ КАШЕЛЬ, ОСОБЕННО ВО ВРЕМЯ СНА, ПОСЛЕ ПРИЕМА ЖИДКОЙ ПИЩИ, ПОПЕРХИВАНИЕ, КАШЕЛЬ ПРИ КОРМЛЕНИИ. АУСКУЛЬТАТИВНО – СУХИЕ РАССЕЯННЫЕ ХРИПЫ. ВАШ ДИАГНОЗ:
острый обструктивный бронхит
острая вирусная инфекция
острый простой бронхит
аспирационный бронхит

72. Укажите один правильный ответ. С 3-Х МЕСЯЧНОГО ВОЗРАСТА НАЧИНАЕТСЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ СЛЕДУЮЩИХ ИНФЕКЦИЙ:
коклюш, дифтерия, гепатит В
коклюш, дифтерия, столбняк, полиомиелит, гемофильная инфекция
дифтерия, столбняк, пневмококковая инфекция
гепатит В, пневмококковая инфекция

73. Укажите один правильный ответ. С ВВЕДЕНИЯ КАКОГО ПРЕПАРАТА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЧАТЬ КУПИРОВАНИЕ ПРИСТУПА СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ (РЕБЕНКУ 6 МЕСЯЦЕВ):
новокаинамид внутривенно
кордарон внутривенно
АТФ внутривенно
дигоксин per os

74. Укажите один правильный ответ. С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ПОЗДНЕЙ АНЕМИИ НЕДОНОШЕННЫХ, ВСЕ НЕДОНОШЕННЫЕ ДЕТИ, НАЧИНАЯ С 28-ГО ДНЯ ЖИЗНИ ДО 12-МЕСЯЧНОГО ВОЗРАСТА С МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ 1500-3000 Г ДОЛЖНЫ ПОЛУЧАТЬ ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА В РАСЧЕТЕ НА ЭЛЕМЕНТАРНОЕ ЖЕЛЕЗО:
0,5 мг/кг/сут.
1 мг/кг/сут.
1,5 мг/кг/сут.
2 мг/кг/сут.

75. Укажите один правильный ответ. СНЯТИЕ ДЕТЕЙ С ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ПОСЛЕ 5 ЛЕТ С МОМЕНТА ПОСЛЕДНЕГО ОБОСТРЕНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПО ЗАБОЛЕВАНИЮ:
бронхиальная астма
хроническая болезнь почек
атопический дерматит
ревматизм при отсутствии поражений сердца

76. Укажите один правильный ответ. СРОКИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ДЕТЕЙ, ПЕРЕНЕСШИХ ВНЕБОЛЬНИЧНУЮ ПНЕВМОНИЮ НЕСЛОЖНЕННУЮ СОСТАВЛЯЮТ:
1 месяц
6 месяцев

1 год
2 года

77. Укажите один правильный ответ. СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ЭНЕРГИИ У ДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 0-6 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ:
90 ккал/кг
110 ккал/кг
115 ккал/кг
120 ккал/кг

78. Укажите один правильный ответ. СУТОЧНАЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ДОЗА ЭЛЕМЕНТАРНОГО ЖЕЛЕЗА ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ПЕРОРАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ГИДРОКСИДА ПОЛИМАЛЬТОЗНОГО КОМПЛЕКСА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА СОСТАВЛЯЕТ:
1 мг/кг/сут
3 мг/кг/сут
5 мг/кг/сут
7 мг/кг/сут

79. Укажите один правильный ответ. СУТОЧНАЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ДОЗА ЭЛЕМЕНТАРНОГО ЖЕЛЕЗА ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ПЕРОРАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ГИДРОКСИДА ПОЛИМАЛЬТОЗНОГО КОМПЛЕКСА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЛАТЕНТНОГО ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОГО СОСТОЯНИЯ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА СОСТАВЛЯЕТ:
0,5 мг/кг/сут
1,0 мг/кг/сут
1,5 мг/кг/сут
2,5 мг/кг/сут

80. Укажите один правильный ответ. ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТА ПРИ НАЛИЧИИ КОЛЛАПСА ПРОИЗВОДИТСЯ ВПОЛОЖЕНИИ:
лежа на спине с опущенным головным концом или приподнятым ножным
лежа на животе
вполоборота
строго сидя

81. Укажите один правильный ответ. ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТА ПРИ НАЛИЧИИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫПРОИЗВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ:
лежа на спине с опущенным головным концом или приподнятым ножным
лежа на животе
вполоборота
с приподнятым головным концом

82. Укажите один правильный ответ. ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТА ПРИ ТРАВМЕ С ПЕРЕЛОМОМ КОСТЕЙ ТАЗА ПРОИЗВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ:
лежа на спине
лежа на животе
вполоборота
в положении Тренделенбурга

83. Укажите один правильный ответ. ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТА С ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПРОИЗВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ:
лежа на спине

лежа на животе
вполоборота
строго сидя

85. Укажите один правильный ответ. ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТА С ТРАВМОЙ ПОЗВОНОЧНИКА ПРОИЗВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ:
лежа на спине, на щите
лежа на животе
вполоборота
строго сидя

86. Укажите один правильный ответ. У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЯТЬ В КАЧЕСТВЕ ЖАРОПОНИЖАЮЩЕГО ПРЕПАРАТА:
Анальгин
Диклофенак
ацетилсалициловую кислоту
парацетамол

87. Укажите один правильный ответ. У РЕБЕНКА 1 Г. 1 МЕС. НЕЙРОСЕНСОРНАЯ ГЛУХОТА. ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ СООТВЕТСТВУЕТ ВОЗРАСТУ. НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ПО ВСЕМ ПОКАЗАТЕЛЯМ, КРОМЕ РЕЧИ, СООТВЕТСТВУЕТ ВОЗРАСТУ. ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ БЕЗ ОТКЛОНЕНИЙ. К КАКОЙ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ВЫ ОТНЕСЕТЕ ЭТОГО РЕБЕНКА:
II
III
IV
V

88. Укажите один правильный ответ. У РЕБЕНКА 2 ЛЕТ РЕЦИДИВИРУЮЩИЕ БРОНХИТЫ И ПНЕВМОНИИ, СИНДРОМ МАЛЬАБСОРБЦИИ, ПЕРВИЧНЫЙ МЕКОНИАЛЬНЫЙ ИЛЕУС В РАННЕМ НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ. НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ НА НАСЛЕДСТВЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ПЕРИОДЕ НОВОРОЖДЕННОСТИ НЕ ВЫПОЛНЕН. ВАШ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ:
фенилкетонурия
муковисцидоз
целиакия
синдром Патау

89. Укажите один правильный ответ. У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 3 МЕС. ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ, ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ. РАХИТ I, ПОДОСТРОЕ ТЕЧЕНИЕ. К КАКОЙ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ВЫ ОТНЕСЕТЕ ЭТОГО РЕБЕНКА:
II
III
IV
V
89. Укажите один правильный ответ. У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 4 МЕС. УСТАНОВЛЕН КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ: ВРОЖДЕННЫЙ ПОРОК СЕРДЦА. ДЕФЕКТ МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ, НК I СТАДИЯ, I ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ КЛАСС. К КАКОЙ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ВЫ ОТНЕСЕТЕ ЭТОГО РЕБЕНКА:
II
III
IV

V

90. Укажите один правильный ответ. У РЕБЕНКА ОСТРЫЙ ПРОСТОЙ БРОНХИТ. КАШЕЛЬ МАЛОПРОДУКТИВНЫЙ ЧАСТЫЙ. КАКОЙ МУКОЛИТИЧЕСКИЙ ПРЕПАРАТ ВЫ БЫ НАЗНАЧИЛИ:
Ацетилцистеин
Амброксол
Карбоцистеин
Синекод

91. Укажите один правильный ответ. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ПОРЯДОК ИССЛЕДОВАНИЯ КРИТЕРИЕВ ЗДОРОВЬЯ:
сбор анамнеза, оценка резистентности, оценка физического развития, оценка нервно-психического развития, оценка функционального состояния, установление диагноза
оценка нервно-психического развития, сбор анамнеза, оценка физического развития, оценка резистентности, оценка функционального состояния, установление диагноза
сбор анамнеза, оценка физического развития, оценка нервно-психического развития, оценка резистентности, оценка функционального состояния, установление диагноза
сбор анамнеза, оценка нервно-психического развития, оценка резистентности, оценка функционального состояния, оценка физического развития, установление диагноза

92. Укажите один правильный ответ. УКАЖИТЕ СРОКИ ПРОВЕДЕНИЯ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ:
на 3 день жизни
на 5 день жизни
на 7 день жизни
на 10 день жизни

93. Укажите один правильный ответ. УНИТИОЛ ПРИМЕНЯЮТ КАК АНТИДОТ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ:
парацетамолом
солями тяжелых металлов
барбитуратами
этиловым спиртом

94. Укажите один правильный ответ. ЭТИЛОВЫЙ СПИРТ ПРИМЕНЯЮТ КАК АНТИДОТ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ:
сердечными гликозидами
солями тяжелых металлов
барбитуратами
метиловым алкоголем, клеем БФ, этиленгликолем;

95. Укажите один правильный ответ. ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ДОЛЖНА ОЦЕНИВАТЬСЯ С ПОМОЩЬЮ:
критериев жизнедеятельности
функциональных классов
контроля за физическим развитием
контроля за психическим развитием

96. Укажите один правильный ответ. УКАЖИТЕ СРОКИ ПРОВЕДЕНИЯ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА У ДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ:
на 3 день жизни

на 4 день жизни
на 5 день жизни
на 7 день жизни

97. Укажите один правильный ответ. К КАКИМ ГРУППАМ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ ЗДОРОВЫЕ ДЕТИ:
I+II
II+III
I+III
III+IV

98. Укажите один правильный ответ. К КАКИМ ГРУППАМ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ ДЕТИ, С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ:
I+II
II+III
I+III
III+IV
98. Укажите один правильный ответ. К КАКИМ ГРУППАМ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ ДЕТИ – ИНВАЛИДЫ И ДЕТИ, СТРАДАЮЩИЕ ТЯЖЕЛОЙ ОРГАНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ:
I+II
II+III
III+ IV
V

99. Укажите один правильный ответ. ОБЩАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ:
20 дней
25 дней
35 дней
45 дней

100. Укажите один правильный ответ. ДАННЫЕ О ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА ВНОСЯТСЯ В УЧЕТНУЮ ФОРМУ:
112/у
072/у
117-1/у
030-ПО/у-17

103. Укажите один правильный ответ. ПЕРЕЧЕНЬ СПЕЦИАЛИСТОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА В 2 ГОДА :
педиатр, детский стоматолог, психиатр
педиатр, невролог, детский стоматолог
педиатр, детский стоматолог, травматолог-ортопед
педиатр, отоларинголог, детский стоматолог, логопед

104. Укажите несколько правильных ответов. КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ СЛЕДУЮЩИХ КРИТЕРИЕВ:
*уровень развития и степень его гармоничности
*функциональное состояние основных систем организма
*степень сопротивляемости организма
*наличие или отсутствие функциональных нарушений и (или) хронических заболеваний

Приложение 2

Список примерных задач к дифференциальному зачету

ЗАДАЧА 1
Девочка шести лет росла и развивалась соответственно возрасту. Из перенесенных заболеваний: ветряная оспа, ОРВИ — 3–4 раза в год. Восемь дней назад в детском саду ей была сделана ревакцинация против кори. Вечером того же дня родители с ребенком посетили цирк. На следующий день — температура до 37,5 °С, появились кашель и заложенность носа. Участковый педиатр диагностировал ОРВИ и назначил симптоматическую терапию. На четвертый день девочка выписана в детский сад.
На двенадцатый день после прививки вновь повысилась температура до 38,5 °С, появились заложенность носа, покашливание, боли в горле и зудящая сыпь.
При осмотре на дому: умеренно выраженные симптомы интоксикации, легкая гиперемия конъюнктивы. На коже лица, туловища и конечностей — несливающаяся пятнисто-папулезная сыпь. На месте введения вакцины — уплотнение до одного см в диаметре. Зев гиперемирован. Миндалины рыхлые, отечные с наложениями желтого цвета. Увеличение шейных и подчелюстных лимфоузлов. Физикально со стороны легких и сердца — без патологии Живот мягкий, безбо- лезненный. Печень ниже правого края реберной дуги на 1 см.
ЗАДАНИЕ
Ваш диагноз.
Оцените течение поствакцинального периода.
Назначьте лечение.

ЗАДАЧА 2
Ребенок 3-х лет с неотягощенным преморбидным фоном, заболел остро. В течение нескольких часов температура тела достигла 40 °С, появилось затруднение дыхания, боли в горле. При осмотре состояние ребенка тяжелое, ребенок беспокоен, голос не изменен, глотание любой пищи, даже слюны, затруднено, болезненно. Дышит открытым ртом, обильное слюноотделение, инспираторная одышка в покое с втяжением надключичных ямок, при попытке уложить в кровать — усиление одышки. Кожа бледная. При осмотре зева — яркая разлитая гиперемия. Подчелюстные лимфоузлы увеличены, не спаяны, кожа над ними не изменена. В легких дыхание жесткое, проводится во все отделы, хрипов нет. Частота дыхания — 60 в мин. Тоны сердца громкие, ритм правильный, ЧСС — 160 уд./мин.
ЗАДАНИЕ
Поставьте клинический диагноз.
Чем обусловлена тяжесть заболевания
Каков алгоритм оказания неотложной помощи

ЗАДАЧА 3
Ребенок 3-х мес., болен второй день: затруднение носового дыхания, необильные слизистые выделения из носа, редкий сухой кашель, температура 37,5 °С. С третьего дня болезни состояние ухудшилось, кашель приобрел навязчивый характер, появилась и быстро наросла одышка до 80 в 1 мин., температура 37,3 °С. Мать ребенка обратилась в скорую медицинскую помощь.
При осмотре ребенка врачом СМП состояние оценено как тяжелое. Кожные покровы, слизистые оболочки губ и полости рта синюшные. Дыхание шумное, «пыхтящее», поверхностное, с затрудненным выдохом и участием в акте дыхания вспомогательной мускулатуры, с раздуванием крыльев носа, втяжением надключичных ямок и межреберных промежутков. Самочувствие страдает в меньшей степени. Грудная клетка вздута, над легкими — коробочный оттенок пер-

куторного звука, границы сердечной тупости уменьшены, верхние границы печени и селезенки смещены вниз на одно межреберье.
При аускультации дыхание жесткое, выдох резко удлинен, на вдохе и выдохе спереди и сзади с обеих сторон выслушивается масса мелкопузырчатых и крепитирующих хрипов. Тоны сердца звучные, частота сердечных сокращений 172 уд./мин, акцент I тона над легочной артерией. Границы сердца соответствуют возрасту. Другие органы и системы при физикальном обследовании без особенностей.

ЗАДАНИЕ

Поставьте предварительный диагноз.
Какой синдром обусловливает тяжесть состояния
Определите показания для госпитализации.

ЗАДАЧА 4

Мальчику 9 лет. При плановом обследовании обнаружена высокая активность трансаминаз, сохраняющаяся более семи месяцев. Анамнез болезни: ребенку в возрасте 3-х лет были проведены операция по удалению нейробластомы средостения, лучевая и химиотерапия, гемотрансфузии. Спустя год после операции выявлены маркеры гепатита на фоне нормального уровня «печеночных проб»: HBsAg+, антиHBc lgG+, антиHBe+. По опухолевому процессу отмечалось пять лет ремиссии.
При контрольном биохимическом исследовании крови через пять лет впервые обнаружено повышение показателей трансаминаз более «шести норм», в динамике со снижением значений до «трех норм» и в дальнейшем без всяких признаков нормализации. Признаков желтухи не зафиксировано. При осмотре пальпируется печень плотно-эластичной консистенции с гладкой поверхностью, выступающая ниже края реберной дуги на +4+4+6 см, селезенка не увеличена, отеков и кровотечений нет. Проведено обследование на маркёры гепатитов: антиHAV IgM-, антиHAV IgG 1/800, HBsAg+, HBeAg+, антиHBc IgM+, антиHBc IgG+, антиHBe+, антиHBs-, антиHCV-, антиHCV core IgM-, антиHCV core IgG-, антиHCV NS3,4,5-, HDV RNA-, HBV DNA+, HGV RNA-, HCV RNA-.

ЗАДАНИЕ

Обоснуйте клинический диагноз и дайте трактовку серологических маркёров.
Назначьте схему лечения, обоснуйте показания к проведению противовирусной терапии и составьте план динамического наблюдения за процессом лечения.

ЗАДАЧА 5

Ребенку 6 лет, с трех лет посещает дошкольное учреждение. Родители обратились к иммунологу с жалобами на продолжительный навязчивый коклюшеподобный кашель в течение 6 месяцев, без температурной реакции, чаще после утреннего сна, после пробежки или игры. Мальчик в течение года несколько раз болел ОРВИ. После осмотра выявлено: состояние не тяжелое, кожа чистая, миндалины увеличены до 2 ст., увеличены заднешейные, подчелюстные, затылочные лимфоузлы до 1,0 см в диаметре, безболезненные, эластичные. В легких — везикулярное дыхание, сердце — тоны ясные, выслушивается систолический шум, живот безболезненный, доступен пальпации, печень выступает на 2,5 см, селезенка пальпируется краем, физиологические отправления в норме.
Общий анализ мочи: цвет — светлый, белок — отр., относи- тельная плотность мочи — 1018, лейкоциты — 2–3 в п/з, эритроциты — 0–1 в п/з.
Общий анализ крови: Нв — 117 г/л, лейкоциты — 8,6 х109/л, цв. п — 0,85, э — 10%, п/я — 1%, с/я — 30%, л — 53%, м — 6%, СОЭ — 7 мм/час.
Рентгенологически усилен сосудистый рисунок в прикорневой зоне, тень сердца без патологии, синусы свободные.
Копрограмма: неперевариваемая клетчатка +; мышечные волокна +; лейкоциты — единичные в п/з, яйца глистов не обнаружены.

ИФА-метод: антитела: лямблии –IgG (отр.); токсокары – IgG (отр.); аскариды – IgG – 1/800; TOXO – IgM (отр.), IgG (отр.); UREA–IgG (отр.).

ЗАДАНИЕ

Поставьте диагноз. Какие этиологические факторы риска вы- звали респираторный синдром? Назначьте лечение.

Имеется ли риск формирования бронхиальной астмы.