Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 04.08.2023 08:27:08
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d19757c

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

Кафедра фтизиатрии и пульмонологии

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности
и молодежной политике Т.В. Бородулина
_____
16 февраля 2023 г.
(печать УМУ)

Фонд оценочных средств по дисциплине

ФТИЗИАТРИЯ

Специальность: 31.05.02 Педиатрия

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация выпускника: врач-педиатр участковый

Екатеринбург

2023 г.

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

Кафедра фтизиатрии и пульмонологии

1. Кодификатор по дисциплине

ФТИЗИАТРИЯ

Специальность: 31.05.02 Педиатрия

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация выпускника: врач-педиатр участковый

Екатеринбург

2023 г.

Категория (группа) компетенций	Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Индекс трудовой функции и ее содержание (из ПС)	ДЕ	Контролируемые учебные элементы, формируемые в результате освоения дисциплины			Методы оценивания результатов освоения дисциплины
					Знания	Умения	Навыки	
Диагностические инструментальные методы обследования	ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	4.1. Знает: цель, задачи, принципы обследования пациента; предназначение медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи; особенности современного диагностического процесса, принципы диагностики, основанной на научных доказательствах; возможности и ограничения методов, использующиеся с целью установления диагноза	А/7 Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вывозе медицинского работника А/01.7 Обследование детей с целью установления диагноза	ДЕ 1 Основные принципы организации борьбы с туберкулезом и ко-инфекцией (ВИЧ туберкулез) в РФ и мире	Основные принципы организации борьбы с туберкулезом в РФ. Законодательство по борьбе с туберкулезом и ко-инфекцией (ВИЧ туберкулез). Роль Всемирной организации здравоохранения в создании национальных противотуберкулезных программ	Уметь оценить эпидемиологическую ситуацию по туберкулезу и ко-инфекции (ВИЧ туберкулез), сформулировать и оформить в виде плана необходимые противоэпидемические мероприятия	Методами санитарной статистики. Основными направлениями организации форм санитарного просвещения по профилактике туберкулеза среди населения	Промежуточные тестирования, практические задания
				ДЕ 2 Роль общей лечебной сети в выявлении и профилактике туберкулеза и ко-инфекции (ВИЧ туберкулез)	Формы и методы организации противотуберкулезных мероприятий среди населения. Место противотуберкулезной службы в общей сети здравоохранения. Задачи противотуберкулезных учреждений.	Провести анализ деятельности противотуберкулезных учреждений	Методами санитарной статистики. Основными направлениями организации форм санитарного просвещения по профилактике туберкулеза среди населения	

Лечение заболеваний и Состояний	ОПК-7. Способен назначать лечение и	4.2. Умеет: проводить обследование пациента с целью установления диагноза, используя подход, основанной на научных доказательствах; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи 4.3. Обосновывает алгоритм применения и оценки результатов использования медицинских технологий, в том числе технологий искусственного интеллекта, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении	А/02.7 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности А/03.7 Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей А/04.7 Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей		Наблюдение пациентов с ВИЧ инфекцией			
				ДЕ 3 Эпидемиология туберкулеза	Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу и ко-инфекции (ВИЧ туберкулез) в РФ в современных условиях. Эпидпоказатели. Методы статистического анализа во фтизиатрии. Характеристики возбудителя туберкулеза, понятие о лекарственной устойчивости, причины и пути распространения лекарственной устойчивости возбудителя. Источники и пути распространения туберкулезной инфекции, факторы риска инфицирования МБТ и заболевания туберкулезом детей и взрослых Понятие о туберкулезе как общем инфекционном процессе.	Уметь проводить эпидемиологический анализ ситуации по туберкулезу, применять и использовать методы статистического анализа в планах и отчетах в работе врача-фтизиатра. Выявлять источник туберкулезной инфекции и определять круг контактных лиц, возможные пути передачи туберкулезной инфекции. Организовать санитарно-эпидемиологический режим, обеспечить инфекционную безопасность пациентов и персонала в	Навыками эпидемиологического анализа туберкулеза и ко-инфекции (ВИЧ туберкулез), современными компьютерными программами, позволяющими систематизировать информацию во фтизиатрии. Навыками организации работы противотуберкулезного учреждения в соответствии с санитарно-эпидемиологическими нормами и принципами инфекционной безопасности	

	осуществлять контроль его эффективности и безопасности	профессиональных задач. 7.1. Знает действие лекарственных средств с учетом фармакодинамики, фармакокинетики, фармакогенетики, взаимодействия лекарственных средств, нежелательных побочных эффектов с учетом данных доказательной медицины 7.2. Умеет анализировать выбор лекарственных средств с учетом данных доказательной медицины, режим дозирования в соответствии с диагнозом, с учетом возраста, генетических			Санитарно – эпидемиологический режим в туберкулезных учреж¬дениях. Система инфекционного контроля как мера профилактики нозокомиального туберкулеза: разделение потоков больных, организация обеззараживания помещений, инструментария, отходов, индивидуальные меры защиты персонала. Механические, физические, химические методы дезинфекции	противотуберкулезных учреждениях		
				ДЕ 4 История развития учения о туберкулезе Туберкулез и ко-инфекция (ВИЧ туберкулез) как медико-социальная проблема современности.	Выдающихся ученых, внесших вклад в изучение возбудителя туберкулеза, патогенеза, течения данной инфекции, разработку методов профилактики и лечения Медико-	Определять медико-социальные факторы риска развития туберкулеза у детей и подростков, определять ведущие факторы риска, в том числе при и ко-	Обучением детей и их родителей навыкам профилактики заражения туберкулезной инфекцией и развития туберкулеза	

Диагностика заболеваний у детей и подростков	ПК-1 Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-	особенностей, сопутствующих заболеваний, состояния систем метаболизма, у особых категорий больных 7.3. Умеет разрабатывать план медикаментозного и немедикаментозного лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи 7.4. Умеет оценивать эффективность			социальные аспекты туберкулеза и ко-инфекции (ВИЧ туберкулез) в современных условиях, роль социально-экономических факторов в возникновении и распространении туберкулезной инфекции.	инфекции (ВИЧ туберкулез)		
				ДЕ 5 Морфология и патогенез туберкулеза	Патоморфологические, иммунологические, биохимические изменения в организме человека при инфицировании и заболевании туберкулезом, основные иммунологические показатели при ВИЧ, туберкулезе	Определять фазы активности туберкулезного воспаления, отклонения показателей иммунологического исследования детей с туберкулезной инфекцией от нормы	Навыками интерпретации данных патоморфологического исследования, основных иммунологических показателей при ВИЧ, туберкулезе	
				ДЕ 6 Классификация туберкулеза	Клиническую классификацию туберкулеза и соотношение ее с МКБ-10	Определять фазу течения туберкулезного процесса, клиническую форму, наличие осложнений	Навыками формулирования клинического диагноза в соответствии с классификацией	

	анатомических и иных исследований в целях оценки состояния и установления факта наличия или отсутствия заболевания, в том числе с использованием цифровых технологий	и безопасность терапии по клиническим и лабораторным критериям. 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, в том числе с использованием ИКТ ИПК-1.3 получать информацию о наличии наследственных и						
				ДЕ 7 Клиническая семиотика туберкулеза и ко-инфекции (ВИЧ туберкулез) у детей и подростков	Клинические проявления туберкулеза разных органов и систем и ко-инфекции (ВИЧ туберкулез)	Выявлять симптомы туберкулезного поражения различных органов и систем	Методикой сбора полного медицинского анамнеза, в т.ч. эпидемиологического, проведения опроса больного ребенка, подростка, родителей; методикой физикального обследования больного, оформлять медицинскую документацию	
				ДЕ 8 Рентгенологическая диагностика туберкулеза, особенности при ко-инфекции (ВИЧ туберкулез)	Диагностические возможности методов лучевой диагностики: рентгенографии, томографии, компьютерной томографии, рентгенанатомию легких. Основные рентгенологические синдромы во фтизиатрии, характеризующие различные формы туберкулеза	Назначать лучевую диагностику детям и подросткам с латентной туберкулезной инфекцией (в том числе при и ко-инфекции (ВИЧ туберкулез) и туберкулезом с клиническими проявлениями. Определять рентгенологическ	Навыками чтения рентгенограмм, томограмм, компьютерных томограмм органов дыхания: описания патологических изменений, выявленных лучевыми методами исследования у больных туберкулезом и ко-инфекцией	

		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			легких, в том числе при ко-инфекции (ВИЧ туберкулез)	ий синдром, характерный для той или иной клинической формы туберкулеза	(ВИЧ туберкулез), составления на основе определенного рентгенологического синдрома дифференциально-диагностического ряда	
				ДЕ 9 Объем обязательного обследования	Обязательный диагностический минимум обследования детей и подростков с различными проявлениями туберкулезной инфекции и ко-инфекции (ВИЧ туберкулез)	Назначать обязательный диагностический минимум обследования детей и подростков с различными проявлениями туберкулезной инфекции и ко-инфекции (ВИЧ туберкулез)	Навыками интерпретации результатов обследования, постановки пациенту предварительного диагноза, определения объема дополнительных исследований для уточнения диагноза; формулировки клинического диагноза	
				ДЕ 10 Объем дополнительного обследования	Дополнительные методы исследования: не инвазивные методы, инвазивные методы, их	Определять спектр необходимых для диагностики дополнительных методов исследования	Навыками назначения дополнительных методов исследования для диагностики туберкулеза у	

	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 цифровых технологий	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 новорожденности, о продолжительности естественного, смешанного и искусственного вскармливания, в том числе с использованием ИКТ			диагностические возможности. Факультативные методы исследования. Клинические ситуации, требующие назначения тех или иных дополнительных методов исследования		детей и подростков	
				ДЕ 11 Латентная туберкулезная инфекция. Группы детского и взрослого населения с повышенным риском заболевания туберкулезом, методы их выявления и обследования	Понятие «латентная туберкулезная инфекция». Иммунологические основы реакции на кожные пробы с антигенами микобактерий. Цели и задачи массовой и индивидуальной туберкулинодиагностики. Выявление ВИЧ инфицированных пациентов на туберкулез. Состав препарата Диаскинтест. Значение Диаскинтеста для	Организовать массовую туберкулинодиагностику среди детского и подросткового населения	Навыками организации массовой туберкулинодиагностики среди детского и подросткового населения	

		ИПК-1.6 получать информацию о поствакциональных осложнениях, результатах реакции Манту и диаскин-теста, в том числе с использованием ИКТ и медицинских информационных технологий 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			диагностики туберкулезной инфекции у детей и подростков.			
				ДЕ 12 Иммунодиагностика туберкулеза: туберкулинодиагностика, Диаскинтест, организация скрининга на туберкулез среди детского населения, тесты IGRA. Особенности при ко-инфекции (ВИЧ туберкулез)	Иммунодиагностика туберкулеза: туберкулинодиагностика, Диаскинтест, организация скрининга на туберкулез среди детского населения, тесты IGRA: цели и задачи. Латентная туберкулезная инфекция. Виды туберкулина, характеристика препарата Диаскинтест, методика проведения кожных проб. Оценка результатов пробы Манту с 2 ТЕ, Диаскинтеста, организация массовой иммунодиагностики, учетная документация. Поствакцинальная	Оценить результаты кожно-аллергических проб Манту, Диаскинтест, в том числе при ко-инфекции (ВИЧ туберкулез) Проводить дифференциальную диагностику поствакцинальной аллергии и вирулентного инфицирования	Методикой определения дальнейшей тактики обследования и лечения в зависимости от результатов кожных аллергических проб Навыками диагностики первичного инфицирования, дифдиагностики ПВА и вирулентного инфицирования, особенностями у пациентов с ко-инфекцией (ВИЧ туберкулез)	

		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			аллергия (ПВА). Дифференциальная диагностика ПВА и вирулентного инфицирования. Первичное туберкулезное инфицирование, вираж туберкулиновой чувствительности. Значение Диаскинтеста для дифдиагностики ПВА и вирулентного инфицирования. Особенности иммунодиагностики туберкулеза у ВИЧ инфицированных лиц и интерпретация результатов			
				ДЕ 13 Противотуберкулезная вакцинация и ревакцинация	Историю создания вакцины БЦЖ, значение противотуберкулезной вакцинации для предотвращения развития туберкулеза,	Организовать проведение противотуберкулезной вакцинации и ревакцинации детей в медицинских	Навыками организации проведения противотуберкулезной вакцинации и ревакцинации детей в медицинских	

Лечение заболеваний у детей и подростков	ПК-3 Способность и готовность к определению тактики ведения и назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии, диетотерапии с учётом возраста ребёнка, диагноза, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания	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 детей, в том числе с применением цифровых			механизм протективного действия вакцины, сроки проведения вакцинации и ревакцинаций. Характеристика препаратов БЦЖ и БЦЖ-М. Показания и противопоказания к вакцинации, длительность поствакцинального иммунитета. Особенности вакцинации у детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей. Принципы организации вакцинопрофилактики в родильном доме, поликлинике, детской больнице. Методику приготовления вакцинного препарата для противотуберкулезной вакцинации. Этапы течения прививочной	учреждениях ОЛС Определить показания и противопоказания к противотуберкулезной вакцинации и ревакцинации. Назначить препарат вакцины. Определить наличие противотуберкулезного поствакцинального иммунитета по результатам пробы Манту. Проводить отбор детей для ревакцинации по результатам пробы Манту. Проводить осмотр места введения вакцины с пальпацией регионарных ЛУ, диагностировать затянувшуюся местную прививочную	учреждениях ОЛС Навыками назначения вакцинации с предварительным осмотром ребенка и обоснованием возможности вакцинации, отбора контингентов для ревакцинации. Навыками выявления отклонений в нормальном течении местной прививочной реакции	

	медицинской помощи, в том числе с использованием инновационных методов и методик лечения заболеваний у детей и цифровых технологий	помощников врача 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			реакции, характеристику, сроки. Иммунологические аспекты противотуберкулезного поствакцинального иммунитета	реакцию и поствакцинальное осложнение		
				ДЕ 14 Классификация, диагностика и лечение поствакцинальных осложнения	Классификацию поствакцинальных осложнений по категориям, возможные причины развития, клинические проявления. Критерии постановки диагноза «БЦЖ-остит», методы обследования, верификации, принципы лечения	Диагностировать поствакцинальное осложнение, проводить верификацию, лечение	Навыками постановки диагноза поствакцинального осложнения	
				ДЕ 15 Превентивная химиотерапия и химиопрофилактика туберкулеза	Показания для проведения превентивной химиотерапии. Принципы проведения химиопрофилактики. Химиопрофилактика у лиц с ко-	Определить показания для химиопрофилактики и превентивной химиотерапии, назначить препараты и определить длительность	Навыками определения показаний для химиопрофилактики и превентивной химиотерапии, назначением препаратов и определением	

		ИПК-3.3 назначать немедикаментозну ю 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, осуществляющим уход за ребенком,			инфекцией ВИЧ-туберкулез.	профилактическо го лечения с учетом отягощающих факторов	длительности профилактическо го лечения	
				ДЕ 16 Роль общей лечебной сети в выявлении больных туберкулезом детей	Принципы работы учреждений первичного звена по выявлению и профилактике туберкулеза и ко-инфекции(ВИЧ туберкулез), методы	Проводить выявление и профилактику туберкулезной инфекции среди детей и подростков в учреждениях первичного звена	Навыками организации мероприятий по выявлению и профилактике туберкулезной инфекции среди детей и подростков в учреждениях первичного звена	
				ДЕ 17 Группы детского и взрослого населения с повышенным риском заболевания туберкулезом, методы их выявления и обследования: туберкулинодиагностика, профилактические осмотры с проведением флюорографии, микроскопия мокроты у	Группы детского и взрослого населения с повышенным риском заболевания туберкулезом, методы их выявления и обследования	Выявлять факторы риска развития туберкулезной инфекции	Навыками обследования детей и подростков из групп риска по развитию туберкулезной инфекции	

		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		длительно кашляющих больных				
				ДЕ 18 Ранний период первичной туберкулезной инфекции, туберкулезная интоксикация у детей и подростков. Особенности течения первичного туберкулеза у детей раннего возраста	Проявления раннего периода первичной туберкулезной инфекции, туберкулезной интоксикации у детей и подростков. Особенности течения первичного туберкулеза у детей раннего возраста	Диагностировать ранний период первичной туберкулезной инфекции, туберкулезную интоксикацию у детей и подростков на основании данных пробы Манту, Диаскинтеста	Навыками назначения основных и дополнительных методов диагностики раннего периода первичной туберкулезной инфекции, туберкулезной интоксикации у детей и подростков, химиопрофилактики, этиотропной химиотерапии	
	ПК-4 Способность и готовность к оценке эффективности и			ДЕ 19 Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение	Патогенез, клинику, диагностику, дифференциальный диагноз, лечение туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов	Диагностировать туберкулез внутригрудных лимфатических узлов у детей и подростков на основании анамнеза, клинических проявлений, рентгенологических данных. Распознавать осложнения	Навыками назначения основных и дополнительных методов диагностики туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов у детей и подростков, этиотропной химиотерапии, симптоматической и	

	безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии и диетотерапии, в том числе с использованием цифровых технологий 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, в том	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 ИПК-4.1 анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка					патогенетической терапии. Диагностики осложнений, лечения	
Медицинская реабилитацция детей и подростков				ДЕ 20 Первичный туберкулезный комплекс, патогенез, клиника, диагностика. Осложнения первичного туберкулеза: туберкулез бронха, плеврит, обструктивный пневмонит, диссеминация, казеозная пневмония, первичная каверна. Хронически текущий первичный туберкулез	Патогенез, клинику, диагностику первичного туберкулезного комплекса. Осложнения первичного туберкулеза: туберкулез бронха, плеврит, обструктивный пневмонит, диссеминация, казеозная пневмония, первичная каверна. Хронически текущий первичный туберкулез. Особенности течения туберкулеза у детей раннего возраста	Диагностировать острый первичный туберкулезный комплекс у детей и подростков на основании анамнеза, клинических проявлений, рентгенологических данных. Распознавать осложнения	Навыками назначения основных и дополнительных методов диагностики первичного туберкулезного комплекса у детей и подростков, этиотропной химиотерапии. Диагностики осложнений, лечения	
				ДЕ 21 Милиарный туберкулез у детей и	Классификацию, клинику, диагностику,	Диагностировать острый милиарный	Навыками назначения основных и	

	числе с использованием цифровых технологий 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 паллиативную помощь, для прохождения медико-социальной экспертизы, в том числе с использованием цифровых технологий	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 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		подростков, классификация, клиника, диагностика, лечение	лечение острого милиарного туберкулеза у детей и подростков	туберкулез у детей и подростков на основании анамнеза, клинических проявлений, рентгенологических данных. Распознавать жизнеугрожающие ситуации	дополнительных методов диагностики острого милиарного туберкулеза у детей и подростков, этиотропной химиотерапии, симптоматической и патогенетической терапии. Диагностики жизнеугрожающих ситуаций и оказания неотложной помощи	
				ДЕ 22 Диссеминированный туберкулез легких подострого и хронического течения, особенности патогенеза, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение	Особенности патогенеза, клиники, диагностики, дифференциальный диагноз, лечение диссеминированного туберкулеза легких подострого и хронического течения	Диагностировать диссеминированный туберкулез легких на основании анамнеза, клинических проявлений, рентгенологических данных	Навыками назначения основных и дополнительных методов диагностики диссеминированного туберкулеза легких, этиотропной химиотерапии, симптоматической и патогенетической терапии.	

Профилактика заболеваний у детей и подростков	ПК-10 Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических	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					Неотложной помощи при осложненном течении	
				ДЕ 23 Очаговый туберкулез легких: особенности клинического течения, формы, рентген семиотика, этапы диагностического процесса, методы диагностики, прогноз	Особенности клинического течения, формы, рентгенологические симптомы, этапы диагностического процесса, методы диагностики, прогноз при очаговом туберкулезе легких	Диагностировать очаговый туберкулез легких на основании анамнеза, клинических проявлений, рентгенологических данных	Навыками назначения основных и дополнительных методов диагностики очагового туберкулеза легких, этиотропной химиотерапии, симптоматической и патогенетической терапии, неотложной помощи при осложненном течении туберкулеза	
				ДЕ 24 Инфильтративный туберкулез легких: особенности клинического течения, формы, рентген семиотика, этапы диагностического процесса, методы	Особенности клинического течения, формы, рентгенологические симптомы, этапы диагностического процесса, методы диагностики, прогноз при инфильтративном	Диагностировать инфильтративный туберкулез легких на основании анамнеза, клинических проявлений, рентгенологических данных	Навыками назначения основных и дополнительных методов диагностики инфильтративного туберкулеза легких, этиотропной химиотерапии,	

	(профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	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 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 ИПК-10.1 организовывать проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции		диагностики, прогноз	туберкулезе легких		симптоматической и патогенетической терапии, неотложной помощи при осложненном течении	
				ДЕ 25 Казеозная пневмония, факторы риска, варианты течения, диагно-стика, рентген семиотика, дифференциальный диагноз, прогноз	Факторы риска, варианты течения, диагностику, рентгенологические симптомы, дифференциальный диагноз, прогноз казеозной пневмонии	Диагностировать казеозную пневмонию на основании анамнеза, клинических проявлений, рентгенологических данных	Навыками назначения основных и дополнительных методов диагностики казеозной пневмонии, этиотропной химиотерапии, симптоматической и патогенетической терапии, неотложной помощи при осложненном течении	
				ДЕ 26 Туберкулема легких, особенности патогенеза, клиники, классификация, виды туберкулем, рентгенологическ	Клинику, классификацию, виды туберкулем, рентгенологические симптомы, этапы диагностического процесса, методы диагностики,	Диагностировать туберкулему легкого на основании анамнестических данных, результатов рентгенологическ	Навыками назначения рентгенологических, бактериологических методов исследования легких, назначения	

		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		ие симптомы, методы диагностики, прогноз	прогноз туберкулемы легких, особенности патогенеза, лечения	их методов исследования	консультации торакального хирурга, химиотерапии	
				ДЕ 27 Деструктивный туберкулез легких, этапы формирования, виды каверн. Кавернозный и фиброзно-кавернозный туберкулез легких, особенности течения, клиника, рентген семиотика, этапы диагностического процесса, осложнения	Особенности течения, клиники, рентген семиотики, этапы диагностического процесса, осложнения деструктивного туберкулеза легких, этапы формирования, виды каверн при кавернозном и фиброзно-кавернозном туберкулезе легких. Степень эпидемиологической опасности больных хроническими формами туберкулеза легких, таких как фиброзно-кавернозный туберкулез. Методику коллапсотерапевт	Диагностировать кавернозный и фиброзно-кавернозный туберкулез легких на основании анамнеза, клинических проявлений, данных рентгенологических методов исследования	Навыками диагностики кавернозного и фиброзно-кавернозного туберкулеза легких, назначения дополнительных методов исследования, диагностики возникающих осложнений, этиотропной, патогенетической, симптоматической терапии	

					ического лечения			
				ДЕ 28 Цирротический туберкулез легких ограниченный и распространенный варианты. Клиника, диагностика	Клинику, диагностику цирротического туберкулеза легких	Диагностировать цирротический туберкулез легких на основании анамнеза, клинических данных, данных рентгенологического исследования	Навыками назначения основных и дополнительных методов исследования больным цирротическим туберкулезом, этиотропной, патогенетической, симптоматической терапии	
				ДЕ 29 Туберкулезный плеврит у детей и подростков: аллергический, перифокальный, туберкулез плевры. Экссудативный и фибринозный плевриты, патогенез, диагностика, клиника, лечение, дифференциальная диагностика	Туберкулезный плеврит у детей и подростков: аллергический, перифокальный, туберкулез плевры. Экссудативный и фибринозный плевриты, патогенез, диагностику, клинику, лечение, дифференциальную диагностику	Диагностировать туберкулезный плеврит, трактовать результаты рентгенологического, ультразвукового методов исследования, анализа плеврального экссудата, проводить плевральную пункцию	Навыками назначения необходимых диагностических процедур для дифференциальной диагностики туберкулезного плеврита, проведения плевральной пункции, терапии туберкулезного плеврита	

				ДЕ 30 Генерализованный туберкулез	Патогенез, диагностику, клинику, дифференциальную диагностику, лечение	Диагностировать генерализацию туберкулезного процесса, трактовать результаты рентгенологических, лабораторных методов исследования	Навыками назначения необходимых процедур для диагностики генерализации туберкулезного процесса	
				ДЕ 31 Туберкулез нервной системы	Патогенез, клинику, диагностику, дифференциальный диагноз, лечение туберкулезного менингита, менингоэнцефалита. Состав ликвора в норме, при туберкулезном менингите, бактериальных и вирусных менингитах	Диагностировать туберкулезный менингит и менингоэнцефалит на основании анамнеза, клинических проявлений, данных анализа ликвора. Распознавать жизнеугрожающие ситуации	Навыками назначения основных и дополнительных методов диагностики туберкулезного менингита и менингоэнцефалита, этиотропной химиотерапии, симптоматической и патогенетической терапии. Диагностики жизнеугрожающих ситуаций и оказания неотложной помощи	
				ДЕ 32 Туберкулез костей и суставов	Патогенез, диагностику, клинику, дифференциальну	Диагностировать туберкулез костей и суставов на основании	Навыками назначения необходимых процедур для	

					ю диагностику, лечение	анамнестических данных, результатов рентгенологических методов исследования	диагностики туберкулеза костей и суставов	
				ДЕ 33 Туберкулез мочевых и половых органов	Патогенез, диагностику, клинику, дифференциальную диагностику, лечение	Диагностировать туберкулез мочевых и половых органов на основании анамнестических данных, результатов рентгенологических методов исследования	Навыками назначения необходимых процедур для диагностики туберкулеза мочевых и половых органов	
				ДЕ 34 Туберкулез периферических лимфатических узлов, туберкулез кишечника, брюшины и брыжеечных лимфатических узлов, туберкулез кожи и подкожной клетчатки	Патогенез, диагностику, клинику, дифференциальную диагностику туберкулеза периферических лимфатических узлов, кишечника, брюшины и брыжеечных лимфатических узлов, туберкулез кожи и подкожной клетчатки, лечение	Диагностировать туберкулез периферических лимфатических узлов, кишечника, брюшины и брыжеечных лимфатических узлов, туберкулез кожи и подкожной клетчатки, на основании анамнестических данных, результатов лабораторных и	Навыками назначения необходимых процедур для диагностики туберкулеза периферических лимфатических узлов, кишечника, брюшины и брыжеечных лимфатических узлов, туберкулез кожи и подкожной клетчатки	

						бактериологических методов исследования		
				ДЕ 35 Легочное кровотечение	Симптомы легочного кровотечения, методы диагностики	Выявить у больного туберкулезом легочное кровотечение	Навыками неотложной помощи больному с развившимся легочным кровотечением	
				ДЕ 36 Спонтанный пневмоторакс	Симптомы спонтанного пневмоторакса (СП), методы диагностики	Выявить у больного туберкулезом спонтанный пневмоторакс	Навыками неотложной помощи больному с развившимся СП	
				ДЕ 37 Легочно-сердечная недостаточность	Симптомы легочно-сердечной недостаточности (ЛСН), методы диагностики	Выявить у больного туберкулезом легочно-сердечную недостаточность	Навыками неотложной помощи больному с развившейся ЛСН	
				ДЕ 38 Общие принципы лечения туберкулеза. Воспалительный синдром восстановления иммунитета (ВСВИС)	Противотуберкулезные препараты. Общие принципы и методы химиотерапии туберкулеза. Особенности назначения противотуберкулезных препаратов при приеме пациентом	Определить режим химиотерапии туберкулеза в соответствии с лекарственной чувствительностью возбудителя. Особенности при ко-инфекции (ВИЧ-туберкулез)	Навыками назначения режимов химиотерапии туберкулеза и ко-инфекции в соответствии с лекарственной чувствительностью возбудителя. Особенности назначения	

					антиретровирусной терапии и без нее. Диагностика ВСВИС. Режимы химиотерапии при лекарственно чувствительных и лекарственно-устойчивых формах туберкулеза		противотуберкулезных препаратов при приеме пациентом антиретровирусной терапии и без нее. Уметь проводить дифференциальную диагностику ВСВИС и истинного прогрессирования туберкулеза.	
				ДЕ 39 Патогенетическая и симптоматическая терапия	Патогенетическое лечение	Назначить патогенетическое лечение	Навыками назначения патогенетического лечения	
				ДЕ 40 Хирургические и коллапсотера-певтические методы лечения туберкулеза легких	Различные методы хирургического и коллапсотерапевтического лечения больных с туберкулезом легких. Показания и противопоказания. Хирургическое лечение туберкулеза у ВИЧ-инфицированных пациентов: сроки оперативного	Направлять больного туберкулезом легких на консультацию к торакальному хирургу с целью определения возможности и дальнейшей тактики хирургического лечения	Навыками определения показаний и противопоказаний к оперативному вмешательству	

					вмешательства, прогноз.			
				ДЕ 41 Раннее выявление больных туберкулезом	Задачи, методику раннего выявления туберкулеза	Осуществлять раннее выявление туберкулеза среди взрослого населения и подростков	Навыками организации мероприятий по раннему выявлению туберкулеза среди взрослого населения и подростков	
				ДЕ 42 Наблюдение больных туберкулезом	Принципы наблюдения больных туберкулезом, группы диспансерного учета больных туберкулезом и лиц из групп риска по развитию туберкулеза	Определить группу диспансерного учета исходя из наличия факторов риска, наличия туберкулеза, осложнений течения процесса	Навыками определения группы учета и разработки тактики наблюдения, обследования и лечения взрослого населения и подростков с туберкулезной Ашееией или находящихся в контакте с больным туберкулезом	
				ДЕ 43 Понятие об очаге туберкулезной инфекции	Определение очага туберкулезной инфекции, классификацию очагов по группам	Определить группу очага туберкулезной инфекции	-	

				Д; 44 Мероприятия в очаге инфекции	Противоэпидемические мероприятия, проводимые в очаге туберкулезной инфекции: изоляция источника инфекции, определение круга контактных лиц, мероприятия по дезинфекции очага	Организовать противоэпидемические мероприятия в очаге туберкулезной инфекции	Изоляции источника инфекции, определения круга контактных лиц	

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

Кафедра фтизиатрии и пульмонологии

2. Примеры тестов по дисциплине

ФТИЗИАТРИЯ

Специальность: 31.05.02 Педиатрия

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация выпускника: врач-педиатр участковый

Екатеринбург

2023 г.

Тема: "Очаговый туберкулез легких: особенности клинического течения, формы, рентген семиотика, этапы диагностического процесса, методы диагностики, прогноз" (ДЕ 23)

1. Выберите правильное определение очагового туберкулеза легких:

а) туберкулезный процесс ограниченной протяженности со стертой клинической картиной

б) туберкулезный процесс, характеризующийся наличием очаговых изменений в легких в двух и более сегментах

в) туберкулезный процесс, характеризующийся малосимптомным или бессимптомным течением, скудным бактериовыделением, наличием одиночных или множественных очаговых изменений в одном или двух сегментах одного легкого или по одному сегменту в обоих легких

г) распространенный туберкулезный процесс с выраженной клинической картиной

д) туберкулезный процесс с выраженной клинической картиной ограниченной протяженности

2. Укажите признаки очагового туберкулеза легких, кроме:

а) малосимптомное клиническое течение

б) протяженность процесса в 1 сегменте одного легкого

в) протяженность процесса 1-2 сегмента одного или обоих легких

г) единичные очаги преимущественно продуктивного характера

д) размер очагов менее 1 см

3. Основным методом выявления очагового туберкулеза легких является:

а) профилактическая флюорография

б) диагностическая флюорография

в) туберкулинодиагностика

г) определение возбудителя туберкулеза в мокроте

д) исследование периферической крови

4. В каких сегментах легких наиболее часто локализуются изменения при туберкулезе:

а) 3

б) 4,5

в) 1,2,6

г) 8,9

д) 10

Тема: "Туберкулема легких, особенности патогенеза, клиники, классификация, виды туберкулем, рентгенологические симптомы, методы диагностики, прогноз" (ДЕ 26)

1. Туберкулема легких представляет собой:

а) плотный очаг диаметром до 1 см

б) казеозный фокус с фиброзной капсулой размером более 1 см

в) полость с толстыми фиброзными стенками

г) полость правильной формы с тонкими стенками

д) осумкованная жидкость

2. При туберкулеме легкого могут наблюдаться следующие симптомы, кроме:

а) рентгенотомографически: наличие единичных очагов затемнения, плевропульмональных рубцов в легких или вокруг округлого образования

б) положительный Диаскинтест

в) выраженный болевой синдром в грудной клетке, наличие «барабанных палочек»

г) относительно стабильная клинико-рентгенологическая картина при длительной химиотерапии противотуберкулезными средствами

3. Согласно патоморфогенезу, туберкулемы возникают:

а) из инфильтративной формы туберкулеза при инкапсуляции их казеозного центра

б) из крупных фокусов очагового туберкулеза

в) из группы слившихся очагов диссеминированного туберкулеза

г) из каверны при закрытии дренирующего бронха

д) все вышеперечисленное

4. Укажите размеры средней туберкулемы легких:

а) 2-3 см

б) 2-4 см

в) 4-6 см

5. Укажите признаки прогрессирующего течения туберкулемы легких:

а) наличие распада туберкулемы

б) наличие бактериовыделения

в) наличие перифокального воспаления

г) наличие бронхогенного обсеменения окружающей легочной ткани

д) все вышеперечисленное

6. Укажите тип туберкулемы на основе патоморфологической картины: слившихся несколько казеозных очагов, объединенных общей широкой капсулой:

а) инфильтративно-пневмотического типа туберкулема

б) солитарная гомогенная туберкулема

в) солитарная слоистая туберкулема

г) конгломератная туберкулема

д) псевдотуберкулема

7. Укажите тип туберкулемы на основе патоморфологической картины: крупный фокус казеозной пневмонии со сформировавшейся двухслойной капсулой:

а) инфильтративно-пневмотического типа туберкулема

б) солитарная гомогенная туберкулема

в) солитарная слоистая туберкулема

г) конгломератная туберкулема

д) псевдотуберкулема

8. Укажите тип туберкулемы на основе патоморфологической картины: массивный творожистый фокус слоистого строения, окруженный тонкой гиалинизированной капсулой:

а) инфильтративно-пневмонического типа туберкулема

б) солитарная гомогенная туберкулема

в) солитарная слоистая туберкулема

г) конгломератная туберкулема

д) псевдотуберкулема

Тема: " Противотуберкулезные препараты (ПТП). Общие принципы и методы химиотерапии туберкулеза. Комбинации препаратов и ле-карст¬венные режимы при лекарственно чувствительных и лекарственно-устойчивых формах туберкулеза. Ведение пациентов при ВСВИС"

(ДЕ 38)

1. Химиотерапия туберкулеза – это:

а) метод лечения туберкулеза с помощью различных химических веществ

б) метод воздействия на возбудителя заболевания

в) метод этиотропной терапии туберкулеза с помощью различных химических веществ

г) ведущий метод лечения туберкулеза

д) метод воздействия на возбудителя антибиотиками

2. Составными элементами комплексного лечения туберкулеза являются:

а) химиотерапия

б) патогенетическая терапия

в) коллапсотерапия

г) хирургическое лечение

д) все перечисленное

3. Основной предпосылкой эффективности противотуберкулезной терапии является:

а) хорошая переносимость препаратов

б) высокий уровень защитных сил организма

в) чувствительность микобактерий к применяемым химиопрепаратам

г) хорошая фармакокинетика

д) применении патогенетических методов лечения

4. Основными противопоказаниями для назначения изониазида являются:

а) заболевания центральной и периферической нервной системы

б) язвенная болезнь желудка

в) саахрный диабет

г) кохлеарный неврит

д) холецистит

5. Продолжительность пребывания больного в стационаре определяется:

а) характером туберкулезного процесса и его осложнениями

б) наличием сопутствующих заболеваний

в) скоростью прекращения бактериовыделения и наступления положительных рентгенологических сдвигов

г) переносимостью химиотерапии

д) всем перечисленным

Тема "Понятие об очаге туберкулезной инфекции" (ДЕ 43)

1. Очаг туберкулезной инфекции – это:

а) место проживания больного

б) место работы больного

в) место прописки больного

г) место учебы больного

д) место социального обслуживания больного

е) все перечисленное

2. При формировании очага учитываются следующие факторы:

а) локализация туберкулезного процесса

б) наличие бактериовыделения у больного

в) характер жилища больного

г) наличие в окружении больного детей и подростков

д) все перечисленное

3. Семейный (бытовой) туберкулезный очаг – это:

а) место проживания больного

б) место работы больного

в) место учебы больного

г) место прописки больного

д) место социального обслуживания больного

4. Производственный туберкулезный очаг – это:

а) место проживания больного

б) место работы больного

в) место учебы больного

г) место прописки больного

д) место социального обслуживания больного

5. Заключительную дезинфекцию проводят:

а) при госпитализации больного в стационар

б) ежедневно

в) в плановом порядке

г) при смене жительства больного

д) в случае смерти больного от туберкулеза

6. Основные формы работы противотуберкулезного диспансера – это:

а) наблюдение за контингентом по группам учета

б) амбулаторное лечение больных туберкулезом и проведение химиопрофилактики

в) диагностика туберкулеза

г) работа в туберкулезном очаге

д) все перечисленное

7. О распространенности туберкулеза свидетельствуют такие показатели, как:

а) заболеваемость

б) болезненность

в) смертность

г) инфицированность

д) все перечисленное

Методика оценивания: тестирование проводится на каждом практическом занятии, исключая первое (17 тестовых заданий), промежуточный контроль по проверке получаемых студентами знаний проводится в форме тестового контроля. Тестовые задания формируются случайным образом из банка тестов. Оценка ставится в баллах (от 3 до 5 баллов) в соответствии с количеством

правильных ответов. Менее 70% правильных ответов – не зачет, от 70% до менее 80% - 3 балла, от 80% до менее 90% - 4 балла, от 90% до 100% - 5 баллов.

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

Кафедра фтизиатрии и пульмонологии

3. Примеры ситуационных задач по дисциплине

ФТИЗИАТРИЯ

Специальность: 31.05.02 Педиатрия

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация выпускника: врач-педиатр участковый

Екатеринбург

2023 г.

Тема: "Латентная туберкулезная инфекция. Группы детского и взрослого населения с повышенным риском заболевания туберкулезом, методы их выявления и обследования" (ДЕ 11)

Ситуационная задача

Ребенок 4 лет на приеме в поликлинике. Жалоб нет. Направлен из детского сада после проведенной очередной туберкулинодиагностики.

Из анамнеза установлено, что ребенок родился от здоровых молодых родителей, с массой 3350 г. Послеродовой период протекал без особенностей и на 4-е сутки ребенок привит против туберкулеза вакциной БЦЖ. Через 6 мес. после прививки на месте введения вакцины сформировался поствакцинальный кожный знак - 3 мм в диаметре. Остальные прививки по возрасту. Перенесенные заболевания: в/оспа, ангина, частые ОРВИ.

Проба Манту с 2 ТЕ в возрасте года – П 5 мм, 2-х лет – П 3 мм, 3 лет - отр., 4 года – П 12 мм, с везикулезом, **ДИАСКИНТЕСТ** – П 16 мм.

Объективно: состояние удовлетворительное, кожные покровы чистые, психофизическое развитие соответствует возрасту. В легких перкуторно и аускультативно без изменений. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный, печень не увеличена.

ОАК - Нв-132 г/л, Л - 5,8х10^9/л, Э – 1%, П – 2%, С – 48%, Л – 46%, М – 3%, СОЭ - 10 мм/ч.

Рентгенологически: легочные поля чистые, корни структурные, не расширенные.

1. **Сформулируйте предварительный диагноз.**
2. **Назначьте дополнительные методы исследования.**
3. **Нуждается ли ребенок в химиотерапии, диспансерном учете?**

Ситуационная задача по теме **:**"Классификация, диагностика и лечение поствакцинальных осложнений" **(ДЕ 14)**

Ребенок в возрасте 5 мес. на приеме у участкового педиатра. Мать предъявляет жалобы на наличие припухлости в левой подмышечной области.

Из анамнеза установлено, что ребенок родился от первой беременности и первых родов, от здоровых молодых родителей, с массой 3200 г. Послеродовой период протекал без особенностей. На 4-е сутки в роддоме был привит против туберкулеза вакциной БЦЖ. Местная поствививочная реакция протекала нормально и на месте введения противотуберкулезной вакцины к 4,5 мес. сформировался поствакцинальный знак 7 мм в диаметре. При очередном купании в левой подмышечной области мать обнаружила опухолевидное образование.

При осмотре ребенка состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые. Физическое развитие соответствует возрасту. Грудная клетка правильной формы. В легких при перкуссии - легочный звук. Аускультативно дыхание везикулярное. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот мягкий, при пальпации безболезненный, печень не увеличена.

Местно: в левой подмышечной области пальпируется лимфатический узел размером 20х15 мм, мягко-эластичной консистенции, с окружающей тканью не спаян, безболезненный.

ОАК: Нв - 128 г/л, Л - 8,1х10^9/л, Э – 2%, П – 2%, С - 44%, д - 48%, М – 4%, СОЭ – 12 мм/ч.

1. **Сформулируйте диагноз и приведите его обоснование анамнестическими и клинико-лабораторными данными.**
2. **Приведите план ведения данного больного.**
3. **Определите группу диспансерного учета.**
4. **Назначьте лечение.**

Ситуационная задача по теме:"Роль общей лечебной сети в выявлении больных туберкулезом детей" (ДЕ 16).

Ребенок 8-ми лет на приеме в поликлинике. Жалоб нет. Направлен медработником школы после регистрации результатов ежегодно проводимой туберкулинодиагностики: проба Манту - папула 9 мм.

Из анамнеза известно, что ребенок родился здоровым и был привит в роддоме на 3 сутки против туберкулеза вакциной БЦЖ, год назад ребенок ревакцинирован против туберкулеза (в 7 лет). У ребенка имеется 2 поствакцинальных кожных знака размером 4 мм и 5 мм.

При осмотре фтизиатром состояние удовлетворительное, кожные покровы чистые, психофизическое развитие соответствует возрасту. При аускультации в легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, живот мягкий, безболезненный.

Рентгенологически: легочные поля чистые, корни структурные, не расширены.

ОАК - без патологии.

ДИАСКИНТЕСТ - отрицательный.

1. **Приведите обоснование поставленного диагноза.**
2. **Нуждается ли ребенок в диспансерном наблюдении и химиотерапии?**

Ситуационная задача по теме «Первичный туберкулезный комплекс, патогенез, клиника, диагностика. Осложнения первичного туберкулеза: туберкулез бронха, плеврит, обструктивный пневмонит, диссеминация, казеозная пневмония, первичная каверна. Хронически текущий первичный туберкулез» (ДЕ 20).

Больному 5 лет. При поступлении в стационар жалобы на длительный сухой кашель, снижение аппетита, слабость.

По поводу длительного кашля не обследовался и не лечился. Заболевание выявлено при рентгенологическом исследовании, приведенном по поводу первичного инфицирования (виража туберкулиновых проб). В анамнезе имеются указания на периодический контакт с больным туберкулезом - дедом (фиброзно-кавернозный туберкулез, МБТ+).

При поступлении состояние удовлетворительное, температура тела 37,2 гр. Выражены симптомы интоксикации: бледность кожных покровов, периорбитальный цианоз, снижение тургора мягких тканей, мышечная гипотония, отставание в физическом развитии. Грудная клетка правильной формы, правая половина несколько отстает в акте дыхания, при перкуссии - притупление легочного звука в в/отделах правого легкого, при аускультации ослабленное дыхание

в этих же отделах, на остальной поверхности - жесткое. ЧД-28 в мин. Тоны сердца ясные, ритмические. Живот мягкий, при пальпации безболезненный. Печень у края реберной дуги.

Проба Манту с 2 ТЕ – П 19 мм, **ДИАСКИНТЕСТ** – П 20 мм.

ОАК - Нв-102 г/л, Л-8,6х10^9/л, Э-3%, П-12%, С-58%, Л-22%, М-5%, СОЭ-18 мм/ч.

Протеинограмма: общ. белок - 73 г/л, альб.-48,23%, глоб.- 51,77%, a_1 - 7, a_2 - 9,38, ß-10,15, ý - 25,24.

Рентгенологически (обзорная рентгенограмма в прямой проекции): в верхней доле правого легкого определяется затемнение с четкими вогнутыми контурами, интенсивное, гомогенное, связанное с корнем, правый корень расширен, деформирован за счет увеличенных лимфатических узлов трахеобронхиальной и паратрахеальной групп. Средостение незначительно смещено в правую сторону.

Бронхоскопически: лимфобронхиальный свищ правого верхне-долевого бронха.

1. Сформулируйте диагноз основного заболевания, обосновав его сведениями из условия задачи. Определите группу диспансерного учета.
2. Обоснуйте необходимость дополнительных лабораторных и/или инструментальных исследований для верификации диагноза и проведения дифференциальной диагностики. Назначьте терапию и дайте рекомендации по постгоспитальной реабилитации девочки, включая возможности санаторно-курортного этапа.
Перечислите профилактические мероприятия по предотвращению развития данного заболевания у детей различного возраста

Методика оценивания: Ситуационные задачи применяются для текущего контроля знаний студентов. Оценка за решение задачи ставится в баллах (от 3 до 5 баллов) в соответствии со следующими критериями. 5 баллов - ответ на вопросы задачи дан правильно. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в том числе из лекционного курса); ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие. 4 балла - ответ на вопросы задачи дан правильно. Объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в том числе из лекционного материала); ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие. 3 балла - ответы на вопросы задачи даны правильно. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в том числе лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях. Оценка «неудовлетворительно»: ответы на вопросы задачи даны неправильно. Объяснение хода её решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования; ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют).

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

Кафедра фтизиатрии и пульмонологии

4. Вопросы для промежуточной аттестации по дисциплине

ФТИЗИАТРИЯ

Специальность: 31.05.02 Педиатрия

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация выпускника: врач-педиатр участковый

Екатеринбург

2023 г.

А. ПРМЕРЫ ВОПРОСОВ К ЭКЗАМЕНУПО ПО ДИСЦИПЛИНЕ ФТИЗИАТРИЯ:

1. 1 Основные принципы организации борьбы с туберкулезом в РФ. Роль ВОЗ и других международных организаций в совершенствовании противотуберкулезной работы.

2. Ранний период первичной туберкулезной инфекции. Туберкулезная интоксикация у детей и подростков: патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.

3. Противотуберкулезный диспансер. Функции, структура в соответствии с порядком оказания помощи.
4. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов: патогенез, формы, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение. Особенности туберкулеза у детей раннего возраста.
5. Законодательство по борьбе с туберкулезом. Порядок и протоколы оказания противотуберкулезной помощи населению Российской Федерации.
6. Первичный туберкулезный комплекс: патогенез, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.

7. Группы лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом, методы их обследования и проведения профилактики туберкулеза.
8. Милиарный туберкулез легких: патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.
9. Роль учреждений первичной медико-санитарной помощи в выявлении и профилактике туберкулеза. Взаимодействие с противотуберкулезной службой.
10. Диссеминированный туберкулез легких у детей. Особенности патогенеза, клиника, течение, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.
11. Основные показатели, характеризующие эпидемиологическую ситуацию по туберкулезу.
12. Диссеминированный туберкулез легких, хроническое течение, особенности патогенеза, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.
13. Понятие о туберкулезе как общем инфекционном процессе.
14. Очаговый туберкулез легких: патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.

15. Эпидемиологические особенности туберкулеза. Источники, механизмы и пути передачи туберкулезной инфекции.

16. Инфильтративный туберкулез легких: особенности клинического течения, рентгенсемиотика, дифференциальный диагноз, лечение.
17. Принципы обеспечения инфекционной безопасности в противотуберкулезном учреждении.

18. Казеозная пневмония: факторы риска, патогенез, варианты течения, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, прогноз.
19. Возбудитель туберкулеза, морфологическое строение, свойства, устойчивость во внешней среде.
20. Туберкулема легких: патогенез, клиника, классификация, рентгенсемиотика, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.

21. История развития учения о туберкулезе.
22. Кавернозный туберкулез легких, особенности течения, клиника, рентгенсемиотика, дифференциальный диагноз, осложнения, лечение.
23. Туберкулез как медико-социальная проблема современности.
24. Фиброзно-кавернозный туберкулез легких, особенности течения, клиника, рентгенсемиотика, дифференциальный диагноз, осложнения, лечение.
25. Морфология, патогенез и иммунология туберкулеза. Туберкулезная гранулема. Периоды туберкулезной инфекции.
26. Фиброзно-кавернозный туберкулез легких. Патогенез, клиника, лечение.
27. Противотуберкулезный иммунитет, факторы его определяющие

28. Туберкулезный плеврит: формы, патогенез, диагностика, клиника, дифференциальный диагноз, лечение.
29. Клиническая классификация туберкулеза и структура клинического диагноза по МКБ-10.

30. Генерализованный туберкулез: факторы риска, патогенез, лечение, прогноз.

Б. ПРИМЕРЫ БИЛЕТОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКЗАМЕНА

Билет №1

1. Основные принципы организации борьбы с туберкулезом в РФ. Роль ВОЗ и других международных организаций в совершенствовании противотуберкулезной работы.
2. Ранний период первичной туберкулезной инфекции. Туберкулезная интоксикация у детей и подростков: патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.

Билет №2

1. Место противотуберкулезной службы в российском здравоохранении.
2. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов: патогенез, формы, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение. Особенности туберкулеза у детей раннего возраста.

Билет №3

1. Законодательство по борьбе с туберкулезом. Порядки и протоколы (стандарты) оказания противотуберкулезной помощи населению Российской Федерации.
2. Первичный туберкулезный комплекс: патогенез, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение

Билет №4

1. Роль учреждений первичной медико-санитарной помощи в выявлении и профилактике туберкулеза. Взаимодействие с противотуберкулезной службой.
2. Диссеминированный туберкулез легких, подострое течение, особенности патогенеза, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение

Билет №5

1. Группы лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом, методы их обследования и проведения профилактики туберкулеза.
2. Милиарный туберкулез легких: патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.

Билет №6

1. Основные показатели, характеризующие эпидемиологическую ситуацию по туберкулезу.
3. Диссеминированный туберкулез легких, хроническое течение, особенности патогенеза, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение

Билет №7

1. Понятие о туберкулезе как общем инфекционном процессе.
2. Очаговый туберкулез легких: патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.

Билет №8

1. Эпидемиологические особенности туберкулеза. Источники, механизмы и пути передачи туберкулезной инфекции.
2. Инфильтративный туберкулез легких: особенности клинического течения, рентгенсемиотика, дифференциальный диагноз, лечение

Билет №9

1. Принципы обеспечения инфекционной безопасности в противотуберкулезном учреждении.
2. Казеозная пневмония: факторы риска, патогенез, варианты течения, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, прогноз.

Билет №10

1. Виды микобактерий туберкулеза, морфологическое строение, свойства.
2. Туберкулема легких: патогенез, клиника, классификация, рентгенсемиотика, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение

Методика оцениванияответовобучающихся вопросы экзаменационного билета:

Экзаменационный билет состоит из 2 вопросов и 1 задачи. Каждый вопрос оценивается по 10 балльной системе. В итоге все баллы, набранные за 3 экзаменационных вопроса, суммируются, формируя экзаменационный рейтинг.

Оценка ответа на вопрос в баллах:

10 баллов – полный, чёткий ответ с использованием материалов учебной литературы, лекционного курса и дополнительной литературы;

9 баллов – чёткий ответ с использованием материалов учебной литературы и лекционного курса, с ответом на 1 наводящий вопрос;

8 баллов – ответ с использованием учебной литературы и лекционного курса с незначительными недочётами, с ответами на наводящие вопросы;

7 баллов – неполный ответ, требующий дополнительных уточняющих вопросов, на которые студент отвечает;

6 баллов – неполный ответ, требующий дополнительных уточняющих вопросов, на которые студент не даёт правильного ответа;

5 баллов – ошибки в ответе, при дополнительных, наводящих вопросах – может частично исправить;

4 балла – ошибки в ответе, при дополнительных, наводящих вопросах – не может исправить;

3 балла – грубые ошибки в ответе, частичное незнание основных понятий;

2 балла – грубые ошибки в ответе, не знание основных понятий и терминов;

1 балл – ответ не по существу вопроса;

0 баллов – отсутствие ответа.

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

Кафедра фтизиатрии и пульмонологии

5. Возможная тематика научно-исследовательских работ по дисциплине

ФТИЗИАТРИЯ

Специальность: 31.05.02 Педиатрия

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация выпускника: врач-педиатр участковый

Екатеринбург,

2023г.

1. Особенности течения туберкулезной инфекции на фоне иммуносупрессии, индуцированной препаратами моноклональных антител.
2. Современные эпидемиологические тенденции микобактериозов.
3. Патофизиологическое обоснование применения современных антиоксидантных препаратов на этапах лечения туберкулезной инфекции.
4. Особенности первичного туберкулеза у детей от матерей с положительным ВИЧ статусом.
5. Современные молекулярно-генетические технологии во фтизиатрии.
6. Эпидемиология ко-инфекции (ВИЧ и Туберкулез) у женщин детородного возраста.
7. Иммунологичесике аспекты оценки репаративных процессов костной ткани при ко-инфекции (ВИЧ и Туберкулез).
8. Увеиты при ко- инфекции (ВИЧ и Туберкулез).
9. Оценка иммунного статуса больного туберкулезом с использованием данных проточной цитофлюориметрии (по материалам историй болезни клиники НИМЦ ФПИ УНИИФ).
10. Туберкулез у лиц, живущих с ВИЧ.
11. Медико-социальные факторы риска развития туберкулеза.
12. Значение Диаскинтеста для диагностики туберкулезной инфекции в различные фазы течения процесса.
13. Значение противотуберкулезной вакцинации для профилактики туберкулеза.
14. Поствакцинальные осложнения.
15. Молекулярно-генетические методы в диагностике туберкулеза.

Методика оценивания выполнения студентами научно-исследовательской работы в рамках отражена в методике балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений по дисциплине Методика оценивания выполнения студентами научно-исследовательской работы в рамках отражена в таблице методики балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений по дисциплине «ФТИЗИАТРИЯ».

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

Кафедра фтизиатрии и пульмонологии

6. Методика оценивания образовательных достижений обучающихся по дисциплине. Правила формирования рейтинговой оценки обучающегося по учебной дисциплине

ФТИЗИАТРИЯ

Специальность: 31.05.02 Педиатрия

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация выпускника: врач-педиатр участковый

Екатеринбург,

2023 г.

1. Основой БРС оценивания учебных достижений студентов является модульность РПД «ФТИЗИАТРИЯ И ПУЛЬМОНОЛОГИЯ», реализуемой на кафедре. Модульный принцип организации учебного процесса основан на структурировании содержания РПД на образовательные модули (дидактические единицы).

В соответствии с объемом и видом учебной работы (табл. 1) при реализации РПД «ФТИЗИАТРИЯ И ПУЛЬМОНОЛОГИЯ» изучение материала проводится в 3-х семестрах на 5-ом и 6-ом курсах с освоением 8-мидисциплинарных модулей (ДМ) и сдачей курсового экзамена в 11-ом семестре, освоением 2 дисциплинарных модулей в 12-ом семестре и получением зачета в 12 семестре, и государственной итоговой аттестацией.

Таблица 1

Объем и вид учебной работы

Виды учебной работы	**Трудоемкость (часы)**		**Семестры**			
			9	**10**	**11**	**12**
Аудиторные занятия (всего)	264					
В том числе:						
Лекции	72		18	36	18	
Практические занятия	192		48	48	48	48
Семинары	–					
Лабораторные работы	–					
Самостоятельная работа (всего)	114					
В том числе:						
Курсовая работа (курсовой проект)						
Реферат						
Другие виды самостоятельной работы (УИРС)						
Формы аттестации по дисциплине: экзамен	18				экзамен	
Общая трудоемкость дисциплины	Часы	ЗЕТ				
	396	11				

В соответствии с тематическим планом дисциплины студенты изучают 42 дидактические единицы (ДЕ) (табл. 2).

Таблица 2

Тематический план

изучения дисциплины «Поликлиническая и неотложная терапия» по семестрам
(ДМ и дидактические единицы)

№ дисциплинарного модуля	№ ДЕ	Наименование ДЕ (темы)	Всего	В том числе	
				Лекции	Практические занятий

IX семестр					
ДМ 1. Медицинские технологии в амбулаторно-поликлинических условиях в педиатрии	ДЕ 1	Основы организации амбулаторно-поликлинической помощи детям и подросткам. Медицинская этика и деонтология в практике педиатра и реализация ее требований в условиях поликлиники.	6	2	4
	ДЕ 2	Организация и основные направления деятельности участкового педиатра.	6	2	4
ДМ 2. Основные направления работы педиатрического отделения. Профилактическая работа участкового педиатра, патронажной медицинской сестры, кабинета здорового ребенка с неорганизованными детьми с первых дней жизни до 6 лет. Экспертиза ясельной и школьной зрелости	ДЕ 3	Комплексная оценка состояния здоровья детей и подростков. Диагностика качества здоровья как основа профилактической работы педиатрического отделения, отделения организации медицинской помощи детям в образовательных учреждениях (ООМП ОУ) и отделения медико-социальной помощи детям и подросткам (ОМСП ДП).	28	8	4
	ДЕ 4	Врачебный контроль за состоянием здоровья новорожденных на участке.			4
	ДЕ 5	Критерии здоровья новорожденных и определение групп направленного риска.			4
	ДЕ 6	Диспансеризация детей первого года жизни на педиатрическом участке.			4
	ДЕ 7	Динамическое наблюдение на педиатрическом участке в детской поликлинике детей от 1 до 3 лет, от 3 до 7 лет.			4
ДМ 3. Основные направления работы отделения организации медицинской помощи детям в образовательных	ДЕ 8	Медицинский контроль за организацией питания в дошкольных учреждениях и школах. Анализ документации.	16	4	4

учреждениях (ОУ). Профилактическая работа педиатра в организованных детских коллективах	ДЕ 9	Медицинский контроль за закаливанием, физическим воспитанием и спортивной специализацией в ОУ. Анализ документации.			4
	ДЕ 10	Динамическое наблюдение за состоянием и качеством здоровья детей. Профилактический осмотр в ДОУ и школе			4
ДМ 4. Основные направления работы отделения медико-социальной помощи. Профилактическая работа врача педиатра с подростками	ДЕ 11	Организация амбулаторно-поликлинической помощи подросткам.	10	2	4
	ДЕ 12	Медико-профессиональная ориентация подростков. Психосоциальная адаптация.			4
Итого (часов) в IX семестре			**66**	**18**	**48**
X семестр					
ДМ 5. Лечебно-профилактическая работа участкового педиатра с детьми группы риска в различных возрастных группах. Задачи отделения восстановительной медицины (ОВМ)	ДЕ 13	Наблюдение новорожденных детей групп «направленного риска» в амбулаторно-поликлинических условиях.	42	18	4
	ДЕ 14	Наблюдение детей с аномалиями конституции в амбулаторно-поликлинических условиях.			4
	ДЕ 15	Наблюдение детей с анемией, рахитом в амбулаторно-поликлинических условиях.			4
	ДЕ 16	Наблюдение детей с расстройствами питания в амбулаторно-поликлинических условиях.			4
	ДЕ 17	Наблюдение часто и длительно болеющих детей в амбулаторно-поликлинических условиях.			4
	ДЕ 18	Наблюдение за недоношенными детьми в амбулаторно-поликлинических условиях.			4

ДМ 6. Противоэпидемическая работа педиатра в амбулаторно-поликлинических условиях (ДЕ - 19, 20).	ДЕ 19	Специфическая и неспецифическая профилактика у детей и подростков. Поствакцинальные реакции, осложнения, их профилактика. Временный и постоянный медицинский отвод	12	4	4
	ДЕ 20	Противоэпидемическая работа участкового педиатра в очагах инфекций, особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях. Диагностика и первая врачебная помощь при острых инфекционных заболеваниях у детей.			4
ДМ 7. Лечебно-диагностическая работа участкового педиатра. Остро заболевший ребенок. Неотложные состояния на догоспитальном этапе	ДЕ 21	Принципы диагностики и методы реанимации угрожающих и терминальных состояний на догоспитальном этапе.	30	14	4
	ДЕ 22	Наблюдение за детьми с острой (воздушно-*капельной*) инфекционной патологией в условиях педиатрического участка. Диагностика, первая врачебная помощь при острой дыхательной недостаточности.			4
	ДЕ 23	Наблюдение за детьми с острой инфекционной диареей, вирусными гепатитами в условиях педиатрического участка.			4
	ДЕ 24	Наблюдение детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, и детей с ВИЧ-инфекцией на педиатрическом участке. Особенности вакцинопрофилактики.			4
Итого (часов) в X семестре			**84**	**36**	**48**
XI семестр					
ДМ 8. Диспансерное наблюдение и восстановительное	ДЕ 25	Диспансерное наблюдение и реабилитация детей с	66	18	4

лечение детей и подростков с острыми и хроническими заболеваниями в условиях поликлиники. Роль отделения восстановительной медицины.		острыми, хроническими заболеваниями и врожденной патологией.			
	ДЕ 26	Диспансерное наблюдение и реабилитация детей с патологией органов дыхания.			4
	ДЕ 27	Диспансерное наблюдение и реабилитация детей с иммунными и аллергическими заболеваниями.			8
	ДЕ 28	Диспансерное наблюдение и реабилитация детей с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.			4
	ДЕ 29	Диспансерное наблюдение и реабилитация детей с ревматологическими заболеваниями			4
	ДЕ 30	Диспансерное наблюдение и реабилитация детей с заболеваниями желудочно- кишечного тракта.			8
	ДЕ 31	Диспансерное наблюдение и реабилитация детей с заболеваниями печени и билиарной системы у детей.			4
	ДЕ 32	Диспансерное наблюдение и реабилитация детей с заболеваниями почек и мочевыводящей системы.			4
	ДЕ 33	Диспансерное наблюдение и реабилитация детей с патологией эндокринной системы			4
	ДЕ 34	Организация работы «дневных» стационаров в условиях поликлиник. Роль ОВМ			4
Итого (часов) в XI семестре			**66**	**18**	**48**
XII семестр					

ДМ 8. Диспансерное наблюдение и восстановительное лечение детей и подростков с острыми и хроническими заболеваниями в условиях поликлиники. Роль отделения восстановительной медицины (продолжение).	ДЕ 35	Работа с детьми инвалидами на педиатрическом участке Критерии инвалидности. Виды реабилитации детей инвалидов	8		4
	ДЕ 36	Льготное лекарственное обеспечение детей.			4
ДМ 9. Принципы организации специализированной помощи детям и подросткам. Лечебная помощь детям с врожденной и наследственной патологией, в т.ч. при орфанных заболеваниях. Профилактическая работа	ДЕ 37	Работа врачей узкой специальности в детской поликлинике.	8		4
	ДЕ 38	Работа специализированных медицинских центров.			4
ДМ 10. Экспертиза качества оказания медицинской помощи детям и подросткам	ДЕ 39	Экспертная оценка показателей деятельности поликлиники.	20		4
	ДЕ 40	Экспертиза детской смертности.			4
	ДЕ 41	Экспертиза временной нетрудоспособности.			4
	ДЕ 42	Экспертиза качества работы отделений поликлиники по оказанию медицинской помощи детям и подросткам: педиатрического, ООМП ОУ, ОВМ по результатам внеаудиторной работы.			8
	ДЕ43	Отработка практических навыков по оказанию неотложной помощи при острых и ургентных состояния у детей в амбулаторных условиях			12
Итого (часов) в XII семестре			**48**	0	**48**

1.2. БРС оценивания учебных достижений студентов заключается в формировании итоговой рейтинговой оценки студента по дисциплине «ФТИЗИАТРИЯ И ПУЛЬМОНОЛОГИЯ» на основе кумулятивного принципа.

1.3. Максимальная сумма рейтинговых баллов, которую может набрать студент по дисциплине, составляет 100 рейтинговых баллов:

- 60 баллов – максимальный рейтинг студента по дисциплине **в семестре (в 9-11 семестрах)**.

- 40 баллов – максимальный **экзаменационный рейтинг** по дисциплине **(в 9-11 семестрах)**.

Рейтинг студента в семестре по дисциплине складывается из рейтинговых баллов, которыми преподаватель оценивает в течение семестра разные виды учебной работы студента.

1.4. Дисциплина «ФТИЗИАТРИЯ И ПУЛЬМОНОЛОГИЯ» изучается на протяжении 4-х семестров (IX, X, XI, XII), однако, сдача экзамена по дисциплине предусмотрена после освоения 3-х семестров (IX, X, XI). Итоговый экзаменационный рейтинг по дисциплине рассчитывается как сумма значений двух показателей:

- среднего значения рейтинга студента по дисциплине в семестрах (IX, X, XI) (среднее значение рейтинга студента по дисциплине в семестрах = рейтинг 1 семестра + рейтинг 2 семестра + рейтинг 3 семестра, делённое на количество семестров)
- экзаменационного рейтинга по дисциплине.

Каждый семестр включает 12 практических занятий, рубежный контроль, посещение лекций и самостоятельную работу. Оцениваемые виды учебной работы студента по дисциплине и расчет рейтинга по дисциплине за каждый семестр и в целом за 3 семестра представлен в таблицах 3, 4, 5.

Таблица 3

Оцениваемые виды учебной работы по дисциплине «ФТИЗИАТРИЯ»

№ п/п	Оцениваемые виды учебной работы студента в семестре	IX семестр	X семестр	XI семестр	XII семестр
1	Практическое аудиторное занятие (количество):	12	12	12	12
2	Рубежный контроль (количество)	1	1	1	1
3	Лекции (количество лекций)	9	18	9	0

Таблица 4

1. Максимальное количество баллов, которое может набрать студент за одно занятие и расчет текущего рейтинга в семестре

Виды учебной работы на практическом занятии	*max*	*min*	Пример расчета текущего рейтинга на практических занятиях в семестре
Посещение аудиторного занятия;	**1**	**1**	*Max*число баллов, которое может получить студент на занятии – 16. Например, студент набрал за одно занятие: 1+3+5+5=14 баллов, что от 16-ти *max* баллов составляет 88%. Считаем сумму % на всех 12-ти занятиях: 88%+75%+77%+0 (отсутствие на занятии) + 58%+90%+66%+49%+90%+79%+0+85% = 757% (делим на 12 занятий) = в среднем студент набрал **63%** из 100% возможных за семестр.
Входящий тестовый контроль (текущий контроль знаний и умений студента);	**5**	**3**	
Практические навыки на занятии (работа с документами, осмотр больного,	**5**	**3**	

первичный патронаж новорожденного и т.д.)			
Устный ответ	**5**	**3**	
Всего баллов	**16**	**10**	

Таблица 5

Количество баллов, которое может набрать студент по итогам рубежного контроля, посещения лекционного курса и самостоятельного освоения тем и расчет текущего рейтинга в семестре

Другие виды учебной работы в семестре	***min –max баллов***	**Пример расчета текущего рейтинга по видам работы**
2. Рубежный контроль в конце семестра	**от 3 до 5**	Оценка за рубежный контроль – 4 балла, что от 5 (максимальное количество) составляет – **80% за семестр.**
3. Посещение лекций (за одну лекцию 1 балл)	**от 1 до 9**	Посещены все 9 лекций– 100%. Если посещено 8 лекций – оценка – **89% за семестр.**

С учетом максимального рейтинга студентов по дисциплине за семестр – 60 баллов, рассчитываем полученное количество баллов за все 3 вида работы:

- По аудиторным занятиям - 63%.
- По рубежному контролю – 80%.
- По лекционному курсу – 89%.

Всего за семестр по 3-м видам работы – 63+80+89=232/ 3 =77,3%. Проводим пересчет на баллы – набрано 77,3% из 100% возможных, т.е. 77,3 х 60 / 100=**46 баллов за один семестр.**

Таким же образом рассчитывается число баллов за X и XI семестры. Например, студент поучил за все три семестра баллов– 46+50+44=140 балла, т.е. средняя сумма рейтинговых баллов по дисциплине составила - 140 / 3=**46,6 баллов**.

1.5. Максимальный *экзаменационный рейтинг* студента по дисциплине «ФТИЗИАТРИЯ И ПУЛЬМОНОЛОГИЯ» 40 рейтинговых баллов, т.к. по окончании XI семестра по дисциплине сдаётся экзамен.

Студент допускается до экзамена по дисциплине, если его рейтинг составил не менее 40 рейтинговых баллов.

1.6. Виды учебной работы студента, методика и критерии оценивания в рейтинговых баллах натекущем и экзаменационном контроле, число рубежных контрольных мероприятий в семестре, их форма, содержание, число заданий, сроки и максимальная оценка каждого рубежного контрольного мероприятия в рейтинговых баллах определяются и утверждается на заседании кафедры поликлинической педиатрии и педиатрии ФПК и ПП.

На кафедре для проведения текущего и экзаменационного контроля знаний студентов формируется и периодически (один раз в год) обновляется фонд тестовых

заданий, а также разрабатывается система их оценивания и утверждается на заседании кафедры.

1.7. Количество, примерные сроки и виды проведения текущего контроля успеваемости студентов установлены рабочей программой дисциплины «ФТИЗИАТРИЯ И ПУЛЬМОНОЛОГИЯ» в разделе «Тематический план практических занятий». Перечень контрольных вопросов, тестовых заданий, образцы экзаменационных билетов приведены в «Аттестационных материалах» учебно-методического комплекса дисциплины.

1.8. БРС оценивания учебных достижений студентов УГМУ по дисциплине вводится в начале семестра.

Кафедра в течение 1-2 учебных недель информирует студентов в ходе аудиторных занятий, через информационный стенд кафедры и сайт УГМУ (*educa.usma*) о форме, примерном содержании, количестве рубежных контрольных мероприятий в семестре, сроках проведения, критериях оценивания учебных достижений студентов в ходе текущего и экзаменационного контроля.

Внесение изменений и дополнений в БРС оценивания учебных достижений студентов по дисциплине, изучение которой уже началось, не допускается.

1.9. Оценивание результатов учебной и производственной практик, предусмотренных учебным планом специальности, осуществляется в процессе их прохождения, представления отчёта и проведения зачета. Итоговый рейтинг студента по результатам практики определяется по 100-балльной шкале; показатели и критерии оценивания утверждаются на заседании кафедры и согласовываются с Учебно-методическим управлением.

2. Процедура определения рейтинговой оценки по дисциплине и премиальные баллы.

2.1. Информация о количестве рейтинговых баллов, набираемых каждым студентом по дисциплине в течение семестра, периодически доводится до сведения студентов через информационные стенды кафедры и сайт УГМУ (*educa.usma*). За своевременность и достоверность предоставляемой информации отвечает преподаватель, ведущий учебные занятия по данной дисциплине.

По завершению изучения дисциплины в семестре на последнем практическом занятии каждому студенту по результатам текущего контроля выставляется его *рейтинг в семестре по дисциплине*.

2.1. Студент может сдавать экзамен в формате «автомат», если его средний рейтинг за 3 семестра по дисциплине составил не менее 50 рейтинговых баллов. С целью поощрения студентов в БРС оценки знаний студентов присутствуют поощрительные баллы – бонусы. Они назначаются студентам, активно работающим в студенческом научном кружке и имеющим конкретные научные достижения. Поощрительные баллы и их количество за учебно-исследовательскую работу утверждаются на кафедральном совещании (табл. 6).

Таблица 6

Рейтинг выполнения студентами исследовательской работы в рамках СНО кафедры

№/п	Вид работы (5 курс)	Количество рейтинговых баллов
1.	**Участие в работе СНО кафедры**	
1.1	Активное участие во всех заседаниях	2
1.2	Эпизодическое участие	1
2	**Выполненная студентом работа**	

2.1	Подготовлена мультимедийная презентация, доложенная на заседании СНО кафедры	3
2.2	Выступление на конференции НОМУС	3
	Всего	**1 – 5**
№п/п	Вид работы (6 курс)	Количество рейтинговых баллов
1.	**Участие в работе СНО кафедры**	
1.1	Активное участие во всех заседаниях	3
1.2	Участие в большинстве заседаний (более 2/3)	2
1.3	Эпизодическое участие (менее 1/3)	1
2	**Выполненная студентом работа**	
2.1	Подготовлена мультимедийная презентация, доложенная на заседании СНО кафедры	4
2.2	Выполнена научно-исследовательская работа, данные доложены на заседании СНО в виде мультимедийной презентации	6
2.3	Выполнена научно-исследовательская работа, результаты опубликованы в виде тезисов или статьи.	7
	Всего	**1– 10**

Все полученные баллы по ДМ и поощрительные баллы суммируются и учитываются при расчете рейтинга студента по дисциплине в семестре.

2.3. Для студента, который выбрал сдачу экзамена в формате «автомат», *итоговый рейтинг по дисциплине* определяется по сумме среднего рейтинга за 3 семестра и премиальных (поощрительных) рейтинговых баллов (Экзаменационный рейтинг по дисциплине).

2.4. Студент, который с целью повышения итогового рейтинга по дисциплине отказался от получения оценки в формате «автомат», сдает экзаменационный контроль на общих основаниях, теряя право на получение премиальных баллов.

2.5. Итоговый рейтинг по дисциплине и соответствующая ему аттестационная оценка студенту, согласившемуся на получение оценки в формате «автомат», проставляется экзаменатором в зачетную книжку и экзаменационную ведомость только в день проведения экзаменационного контроля той группы, где обучается данный студент.

2.6. *Экзаменационный рейтинг* по дисциплине у студента на экзамене менее чем в 20 рейтинговых балловсчитается неудовлетворительным (независимо от рейтинга студента по дисциплине в семестре).

В этом случае при определении итогового рейтинга студента по дисциплине неудовлетворительный экзаменационный рейтинг не учитывается, а в экзаменационную ведомость студенту выставляется количество рейтинговых баллов, набранных студентом в среднем за 3 семестра и выставляется соответствующая этому количеству рейтинговых баллов аттестационная оценка.

Экзаменационный билет состоит из 4 вопросов. Каждый вопрос оценивается по 10 балльной системе. В итоге все баллы, набранные за 4 экзаменационных вопроса, суммируются, формируя *экзаменационный рейтинг*.

Оценка ответа на вопрос в баллах:

10 баллов – полный, чёткий ответ с использованием материалов учебной литературы, лекционного курса и дополнительной литературы;

9 баллов – чёткий ответ с использованием материалов учебной литературы и лекционного курса, с ответом на 1 наводящий вопрос;

8 баллов – ответ с использованием учебной литературы и лекционного курса с незначительными недочётами, с ответами на наводящие вопросы;

7 баллов – неполный ответ, требующий дополнительных уточняющих вопросов, на которые студент отвечает;

6 баллов – неполный ответ, требующий дополнительных уточняющих вопросов, на которые студент не даёт правильного ответа;

5 баллов – ошибки в ответе, при дополнительных, наводящих вопросах – может частично исправить;

4 балла – ошибки в ответе, при дополнительных, наводящих вопросах – не может исправить;

3 балла – грубые ошибки в ответе, частичное незнание основных понятий;

2 балла – грубые ошибки в ответе, не знание основных понятий и терминов;

1 балл – ответ не по существу вопроса;

0 баллов – отсутствие ответа.

По пропущенным лекциям экзаменатор вправе задать студенту дополнительные вопросы.

2.7 Для перевода итогового рейтинга студента по дисциплине в аттестационную оценку вводится следующая шкала (табл. 7):

Таблица 7

Шкала перевода итогового рейтинга студента по дисциплине «ФТИЗИАТРИЯ» в аттестационную оценку

Аттестационная оценка студента по дисциплине	Итоговый рейтинг студента по дисциплине, рейтинговые баллы
«Зачтено»	50 – 100
«Неудовлетворительно»	0 – 59
«Удовлетворительно»	60 – 69
«Хорошо»	70 – 84
«Отлично»	85 – 100

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

2.9. Для информирования студентов о результатах рейтингового контроля знаний и усиления его влияния на повышение качества учебного процесса деканаты по итогам экзаменационной сессии представляют рейтинг-листы академических групп – списки студентов в порядке убывания их рейтинга – на информационных стендах факультетов и сайте УГМУ.

3. Процедура добора рейтинговых баллов

3.1. Процедура добора рейтинговых баллов устанавливается в следующих случаях:

- если студент не являлся на рубежные контрольные мероприятия по дисциплине по окончании семестра;
- если студент не выполнил обязательные практические работы, предусмотренные рабочей программой дисциплины;
- если студент не получил установленного минимума рейтинговых баллов (40), необходимого для допуска к экзамену.

3.2. Студент, не явившийся на рубежные контрольные мероприятия в семестре и/или не выполнивший обязательные практические работы по неуважительной причине, допускается к выполнению рубежных контрольных мероприятий и/или практических работ с разрешения деканата, предоставив письменное объяснение причин отсутствия на аудиторных занятиях.

3.3. Студент допускается к экзаменационному контролю по дисциплине после выполнения и сдачи отчётности. При невыполнении данного требования студенту в экзаменационную ведомость в ходе экзаменационного контроля производится запись: «не допущен».

3.4. Процедура добора рейтинговых баллов.

К добору рейтинговых баллов допускается студент, набравший минимальное число рейтинговых баллов по дисциплине. Минимальное количество рейтинговых баллов по дисциплине за все три семестра равно – 20 баллам. Расчет – минимально за все 3 вида работы студент может набрать 14, а максимально 30 баллов (см. таб. 4 и 5). 14 баллов от 30 составляют 46,6%, значит 46,6 х 60 / 100 = 27,96 баллов за семестр. Для допуска к экзамену студенту необходимо добрать (40-28=12) не менее 12 баллов.

Добор баллов проводится по следующим позициям:

- пропуск практического занятия – реферат по теме занятия (5 баллов).
- подготовка и представление презентации на актуальную тему (2 балла).
- сдача пропущенных текущих тестовых контролей (5 баллов).
- сдача пропущенных рубежных тестовых контролей (5 баллов).
- подготовка копий амбулаторных карт (3 балла).

3.5. Студенты, у которых рейтинг по дисциплине в семестре не превысил установленного минимума и которые проходили процедуру добора рейтинговых баллов, утрачивают право на сдачу экзамена или зачета в формате «автомат».

3.6. Если студенту не удалось в ходе процедуры добора рейтинговых баллов по дисциплине достигнуть установленного минимума (40 баллов), то до экзаменационного контроля (экзамена) он не допускается.

4. Учебно-методическое и организационное обеспечение реализации БРС оценивания учебных достижений студентов

4.1. В рабочей программе дисциплины «ФТИЗИАТРИЯ И ПУЛЬМОНОЛОГИЯ» определены и перечислены ДМ и/или ДЕ, по содержанию которых проводятся рубежные контрольные мероприятия. В каждом ДМ (ДЕ) четко сформулирована дидактическая цель. ДМ (ДЕ) пронумерованы, на каждый семестр каждого учебного года составлен календарный план отчета студентов по их усвоению.

В учебно-методическом комплексе дисциплины перечислены все определяющие рейтинг виды учебной работы студентов с указанием минимального и максимального количества рейтинговых баллов.

По дисциплине разработаны дополнительные педагогические контрольно-измерительные материалы, которые используются по желанию студента для добора баллов в конце семестра.

4.2. Предложенные изменения и дополнения в учебно-методические комплексы дисциплин рассматриваются на заседании кафедры и утверждаются заведующим кафедрой.

4.3. Для учёта, анализа и хранения результатов текущего контроля успеваемости студентов применяются Журнал учёта текущей успеваемости студентов и система электронных ведомостей учёта текущей успеваемости студентов.

В Журнале учета посещаемости и текущей успеваемости студентов преподаватель в течение семестра четко фиксирует в рейтинговых баллах посещаемость практических занятий, текущую учебную аудиторную и самостоятельную работу каждого студента, проставляет его рейтинговые баллы за каждое рубежное контрольное мероприятие,

фиксирует результаты пересдачи (в случае пропуска аудиторных занятий по уважительной причине), фиксирует результаты прохождения процедуры добора рейтинговых баллов, выводит рейтинг студента по дисциплине за семестр.

Преподаватель после проведения каждого рубежного контрольного мероприятияинформирует студентов о сумме набранных ими рейтинговых баллов.

4.4. На последнем практическом занятии по дисциплине преподаватель суммирует рейтинговые баллы, набранные каждым студентом в течение семестра, и определяет рейтинг студентов академической группы по дисциплине в семестре; информирует студентов; сообщает даты и время процедуры добора рейтинговых баллов тем студентам, у которых рейтинг по дисциплине в семестре не превысил установленный минимум рейтинговых баллов; проставляет текущий рейтинг по дисциплине в Журнал учета посещаемости и текущей успеваемости академической группы.

4.5. После завершения процедуры добора рейтинговых баллов с учетом результатов пересдач преподаватель выводит рейтинг по дисциплине в семестре тем студентам, которые проходили эту процедуру. Студент, успешно прошедший процедуру добора рейтинговых баллов, в качестве рейтинга по дисциплине в семестре получает установленный минимальный рейтинговый балл.

4.6. Во время проведения экзамена преподаватель проставляет в экзаменационную ведомость итоговый рейтинг по дисциплине и соответствующую ему аттестационную оценку студента.