Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 04.08.2023 08:27:30
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d19757c

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

Кафедра госпитальной педиатрии

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по образовательной деятельности
и молодежной политике Т.В. Бородулина

_____

«26» _____ 2023 г.

Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации
по производственной практике
КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Специальность: 31.05.02 Педиатрия

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация выпускника: врач-педиатр

г. Екатеринбург
2023 год

Промежуточная аттестация по **производственной практике «Клиническая практика педиатрического профиля»** осуществляется на заключительном этапе в форме собеседования и сдачи практических навыков.

За каждый вид выполненной работы в течение **производственной практики «Клиническая практика педиатрического профиля»** студент получает баллы, которые суммируются, и к зачету допускаются студенты, набравшие 40 баллов и больше.

Для допуска зачета необходимо:

1. Работа в соответствии с графиком практики;
2. Заполнение дневника практики;
3. Выполнение санитарно-просветительской работы; индивидуального задания;
4. Получение характеристики с клинической базы проведения практики.

Этапы зачета:

1. Решение тестовых заданий;
2. Демонстрация практического навыка;
3. Собеседование.

Анализ результатов практики проводится по следующим критериям:

- объем проделанной работы;
- выполнение работы в установленные сроки;
- своевременность и качество представления отчетной документации;
- усвоенные навыки.

Оценка результатов практики вытекает из особенностей деятельности обучающихся и выявляет характер их отношения к будущей профессиональной деятельности.

Этапы зачета оцениваются в баллах. Зачет считается сданным, если студент на зачете набрал 20 и более баллов.

Итоговый рейтинг по производственной практике складывается из суммы баллов, полученных в период прохождения практики и на зачете.

По результатам прохождения производственной практики **«Клиническая практика педиатрического профиля»** выставляется зачет с оценкой.

1. Кодификатор результатов обучения, с указанием этапов их формирования

п/п	**Категория (группа) компетенций**	**Код и наименование компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенции**	**Индекс трудовой функции и ее содержание (из ПС)**	**Контролируемые элементы, формируемые в результате освоения дисциплины**			**Разделы/ виды практики**
					Знания	**Умения**	**Навыки**	
1.	Профилактика заболеваний у детей и подростков	ПК-9 Способность и готовность к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний	Способен и готов: ИПК-9.1 разъяснять матерям пользу грудного вскармливания не менее чем до одного года, в том числе исключительно грудного вскармливания в течение первых 6 месяцев, и правила введения прикорма в соответствии с клиническими рекомендациями ИПК-9.2 разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком,	А/04.7 Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	Принципы организации работы, устройство и оборудование медицинской организации педиатрического профиля (дневного стационара).	Соблюдение санитарно-противоэпидемического режима в медицинской организации педиатрического профиля (дневном стационаре). Соблюдение этико-деонтологических принципов. Участие в обеспечении в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания детей и их родителей (законных представителей) и трудовой деятельности медицинского персонала. Формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации,	Навыками профессионального общения с пациентами, родителями (представителя ребенка), медицинским персоналом.	Организационное собрание, инструктаж по технике безопасности.

			правила рационального сбалансированного питания детей различных возрастных групп ИПК-9.4 разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, элементы и правила формирования здорового образа жизни с учетом возраста, ребенка и группы здоровья, в том числе с применением социальных средств массовой информации			направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и окружающих.		
		ПК-10 Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага	Способен и готов: ИПК-10.1 организовывать проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции		Принципы организации работы, устройство и оборудование медицинской организации педиатрического профиля (дневного стационара).	Соблюдение санитарно-противоэпидемического режима в медицинской организации педиатрического профиля (дневном стационаре). Соблюдение этико-деонтологических принципов.	Навыками профессионального общения с пациентами, родителями (представителя ребенка), медицинским персоналом.	

		инфекции	ИПК-10.3 осуществлять просветительскую деятельность, в том числе с применением социальных средств массовой нформации и электронных информационно-образовательных сред			Участие в обеспечении в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания детей и их родителей (законных представителей) и трудовой деятельности медицинского персонала. Формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и окружающих.		
2.	Диагностика заболеваний у детей и подростков	ПК-1 Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях оценки состояния и установления факта наличия или отсутствия заболевания, в том числе с	Способен и готов: ИПК-1.1 устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющим и уход за ребенком ИПК-1.2 составлять генеалогическое дерево в пределах трех поколений родственников начиная с	А/01.7 Обследование детей с целью установления диагноза	- Принципы и методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях. - Основные этапы работы врача педиатрического профиля. - Методику сбора и оценки анамнеза жизни, болезни ребенка. - Нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности.	- Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком. - Получать информацию об анамнезе жизни ребенка. - Получать информацию о жалобах, сроках начала болезни, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии.	Владение: -Навыками профессионального общения с пациентами, родителями (представителя ребенка). - Методами оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-	Работа в медицинской организации педиатрического профиля в качестве помощника врача.

		использованием цифровых технологий	больного ребенка, в том числе с использованием ИКТ ИПК-1.3 получать информацию о наличии наследственных и хронических заболеваний у ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребенком, в том числе, с использованием ИКТ ИПК-1.4 получать информацию о возрасте родителей и их вредных привычках (табакокурение, прием алкоголя, психоактивных веществ) в момент рождения ребенка, о профессиональ-ных вредностях, жилищных условиях, неблагоприятных социально-гигиенических факторах, воздействующих на ребенка, в том		- Методику оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей. - Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний у детей. - Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением. - Принципы врачебной этики и деонтологии в работе с детьми и их родителями (законными представителями).	- Оценивать состояние и самочувствие ребенка, проводить осмотр. - Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям. - Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям. - Интерпретировать результаты лабораторного, инструментального обследования детей по возрастно-половым группам. - Назначить диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи. - Оказывать медицинскую помощь	половых особенностей детей. -Навыками интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов обследования детей по возрастно-половым группам. -Алгоритмами оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы пациента в соответствии с клиническими рекомендациям и (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом	

			числе с использованием ИКТ ИПК-1.5 получать информацию об анамнезе жизни ребенка, в том числе от какой беременности и какой по счету ребенок, об исходах предыдущих беременностей, о течении настоящей беременности и родов, состоянии ребенка при рождении и в период новорожденности, о продолжитель-ности естественного, смешанного и искусственного вскармливания, в том числе, с использованием ИКТ ИПК-1.6 получать информацию о поствакцинальных осложнениях, результатах реакции Манту и диаскин-теста, в том числе с использованием			при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи. - Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка. – Участвовать в обеспечении в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания детей и их родителей (законных представителей) и трудовой деятельности медицинского персонала. - Способствовать формированию у	стандартов медицинской помощи.	

			ИКТ и медицинских информационных технологий ИПК-1.7 получать информацию о жалобах, сроках начала заболевания, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии, в том числе, с использованием ИКТ и медицинских информационных технологий ИПК-1.8 оценивать состояние и самочувствие ребенка, проводить объективный осмотр органов и системы организма ребенка, в том числе с использованием телемедицинских технологий и медицинского интернета вещей ИПК-1.9 оценивать физическое и			населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и окружающих. - Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой. - Вести утверждённую медицинскую документацию.		

			психомоторное развитие детей различного возраста ИПК-1.10 оценивать клиническую картину острых и хронических болезней и состояний, требующих оказания медико-санитарной помощи детям и ставить предварительный диагноз ИПК-1.11 оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям и ставить предварительный диагноз ИПК-1.12 оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям и					

			ставить предварительный диагноз ИПК-1.15 интерпретировать результаты лабораторного обследования детей по возрастно-половым группам ИПК-1.16 интерпретировать результаты инструменталь-ного обследования детей по возрастно-половым группам					
		ПК-2 Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития, в том числе с использованием инновационных методов и методик диагностики и цифровых технологий	Способен и готов: ИПК-2.1 составлять план обследования детей с целью установления клинического диагноза ИПК-2.2 обосновывать необходимость и объем -лабораторного обследования детей; -инструментально-го обследования детей ИПК-2.5 обосновывать необходимость		- Принципы и методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях. - Основные этапы работы врача педиатрического профиля. - Методику сбора и оценки анамнеза жизни, болезни ребенка. - Нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности. - Методику оценки состояния и	- Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком. - Получать информацию об анамнезе жизни ребенка. - Получать информацию о жалобах, сроках начала болезни, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии.	Владение: -Навыками профессиональ ного общения с пациентами, родителями (представителя ребенка). - Методами оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологическ их и возрастно-половых особенностей	

			направления детей на госпитализацию 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 помощников врача		самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей. - Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний у детей. - Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением. - Принципы врачебной этики и деонтологии в работе с детьми и их родителями (законными представителями).	- Оценивать состояние и самочувствие ребенка, проводить осмотр. - Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям. - Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям. - Интерпретировать результаты лабораторного, инструментального обследования детей по возрастно-половым группам. - Назначить диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи. - Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых	детей. -Навыками интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов обследования детей по возрастно-половым группам. -Алгоритмами оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы пациента в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской	

						заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи. - Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка. – Участвовать в обеспечении в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания детей и их родителей (законных представителей) и трудовой деятельности медицинского персонала. - Способствовать формированию у населения, пациентов и	помощи.	

						членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и окружающих. - Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой. - Вести утверждённую медицинскую документацию.		
	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 медицинской помощи, в том числе с использованием инновационных методов и методик лечения заболеваний у	Способен и готов: 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	А/02.7 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	- Принципы и методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях. - Основные этапы работы врача педиатрического профиля. - Методику сбора и оценки анамнеза жизни, болезни ребенка. - Нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности. - Методику оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и	- Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком. - Получать информацию об анамнезе жизни ребенка. - Получать информацию о жалобах, сроках начала болезни, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии. - Оценивать состояние и самочувствие ребенка, проводить осмотр.	Владение: -Навыками профессионального общения с пациентами, родителями (представителя ребенка). - Методами оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей. -Навыками интерпретации результатов	

		детей и цифровых технологий	представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи ИПК-3.6 формировать у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженность лечению, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями		возрастно-половых особенностей детей. - Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний у детей. - Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением. - Принципы врачебной этики и деонтологии в работе с детьми и их родителями (законными представителями).	- Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям. - Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям. - Интерпретировать результаты лабораторного, инструментального обследования детей по возрастно-половым группам. - Назначить диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с 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	лабораторных, инструментальных методов обследования детей по возрастно-половым группам. -Алгоритмами оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы пациента в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.	

			(протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи ИПК-3.7 выполнять рекомендации по назначению медикаментозной и немедикаментоз-ной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи			признаков угрозы жизни пациента в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи. - Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка. – Участвовать в обеспечении в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания детей и их родителей (законных представителей) и трудовой деятельности медицинского персонала. - Способствовать формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и		

						укрепление своего здоровья и окружающих. - Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой. - Вести утверждённую медицинскую документацию.		
		ПК-4 Способность и готовность к оценке эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии и диетотерапии, в том числе с использованием цифровых технологий	Способен и готов: ИПК-4.1 анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка ИПК-4.3 оценивать эффективность и безопасность немедикаментоз-ной терапии ИПК-4.4 оценивать эффективность и безопасность диетотерапии		- Принципы и методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях. - Основные этапы работы врача педиатрического профиля. - Методику сбора и оценки анамнеза жизни, болезни ребенка. - Нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности. - Методику оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей. - Медицинские показания к	- Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком. - Получать информацию об анамнезе жизни ребенка. - Получать информацию о жалобах, сроках начала болезни, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии. - Оценивать состояние и самочувствие ребенка, проводить осмотр. - Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания	Владение: -Навыками профессиональ ного общения с пациентами, родителями (представителя ребенка). - Методами оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологическ их и возрастно-половых особенностей детей. -Навыками интерпретации результатов лабораторных, инструменталь ных методов обследования	

					использованию современных методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний у детей. - Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением. - Принципы врачебной этики и деонтологии в работе с детьми и их родителями (законными представителями).	экстренной помощи детям. - Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям. - Интерпретировать результаты лабораторного, инструментального обследования детей по возрастно-половым группам. - Назначить диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с 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 в соответствии	детей по возрастно-половым группам. -Алгоритмами оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы пациента в соответствии с клиническими рекомендациям и (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.	

						с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи. - Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка. – Участвовать в обеспечении в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания детей и их родителей (законных представителей) и трудовой деятельности медицинского персонала. - Способствовать формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и окружающих. - Пользоваться		

						необходимой медицинской аппаратурой. - Вести утверждённую медицинскую документацию.		
		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 числе с использованием цифровых технологий	Способен и готов: ИПК-5.1 в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента		- Принципы и методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях. - Основные этапы работы врача педиатрического профиля. - Методику сбора и оценки анамнеза жизни, болезни ребенка. - Нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности. - Методику оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей. - Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной и инструментальной	- Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком. - Получать информацию об анамнезе жизни ребенка. - Получать информацию о жалобах, сроках начала болезни, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии. - Оценивать состояние и самочувствие ребенка, проводить осмотр. - Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям. - Оценивать клиническую картину	Владение: -Навыками профессионального общения с пациентами, родителями (представителя ребенка). - Методами оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей. -Навыками интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов обследования детей по возрастно-половым группам.	

					диагностики заболеваний у детей. - Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением. - Принципы врачебной этики и деонтологии в работе с детьми и их родителями (законными представителями).	болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям. - Интерпретировать результаты лабораторного, инструментального обследования детей по возрастно-половым группам. - Назначить диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с 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 в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания	-Алгоритмами оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы пациента в соответствии с клиническими рекомендациям и (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.	

						медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи. - Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка. – Участвовать в обеспечении в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания детей и их родителей (законных представителей) и трудовой деятельности медицинского персонала. - Способствовать формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и окружающих. - Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой. - Вести утверждённую		

						медицинскую документацию.		
	Медицинская реабилитация детей и подростков	ПК-8 Способность и готовность к назначению и оценке эффективности и безопасности реализации программ реабилитации, санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями, детей инвалидов	Способен и готов: ИПК-8.3 контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи ИПК-8.4. оценивать выполнение индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной	А/03.7 Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитацион-ных программ для детей	- Принципы и методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях. - Основные этапы работы врача педиатрического профиля. - Методику сбора и оценки анамнеза жизни, болезни ребенка. - Нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности. - Методику оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей. - Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний у детей. - Механизм действия основных групп	- Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком. - Получать информацию об анамнезе жизни ребенка. - Получать информацию о жалобах, сроках начала болезни, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии. - Оценивать состояние и самочувствие ребенка, проводить осмотр. - Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям. - Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям.	Владение: -Навыками профессионального общения с пациентами, родителями (представителя ребенка). - Методами оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей. -Навыками интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов обследования детей по возрастно-половым группам. -Алгоритмами оказания медицинской помощи при	

			врачом по медико-социальной экспертизе		лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением. - Принципы врачебной этики и деонтологии в работе с детьми и их родителями (законными представителями).	- Интерпретировать результаты лабораторного, инструментального обследования детей по возрастно-половым группам. - Назначить диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с 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 в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи. - Анализировать	внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы пациента в соответствии с клиническими рекомендациям и (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.	

						действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка. – Участвовать в обеспечении в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания детей и их родителей (законных представителей) и трудовой деятельности медицинского персонала. - Способствовать формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и окружающих. - Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой. - Вести утверждённую медицинскую документацию.		

	Профилактика заболеваний у детей и подростков	ПК-9 Способность и готовность к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний	Способен и готов: ИПК-9.1 разъяснять матерям пользу грудного вскармливания не менее чем до одного года, в том числе исключительно грудного вскармливания в течение первых 6 месяцев, и правила введения прикорма в соответствии с клиническими рекомендациями ИПК-9.2 разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, правила рационального сбалансирован-ного питания детей различных возрастных групп ИПК-9.4 разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим	А/04.7 Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	- Принципы и методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях. - Основные этапы работы врача педиатрического профиля. - Методику сбора и оценки анамнеза жизни, болезни ребенка. - Нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности. - Методику оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей. - Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний у детей. - Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания	- Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком. - Получать информацию об анамнезе жизни ребенка. - Получать информацию о жалобах, сроках начала болезни, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии. - Оценивать состояние и самочувствие ребенка, проводить осмотр. - Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям. - Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям. - Интерпретировать результаты лабораторного,	Владение: -Навыками профессионального общения с пациентами, родителями (представителя ребенка). - Методами оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей. -Навыками интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов обследования детей по возрастно-половым группам. -Алгоритмами оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях,	

			уход за ребенком, элементы и правила формирования здорового образа жизни с учетом возраста, ребенка и группы здоровья, в том числе с применением социальных средств массовой информации		и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением. - Принципы врачебной этики и деонтологии в работе с детьми и их родителями (законными представителями).	инструментального обследования детей по возрастно-половым группам. - Назначить диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с 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 в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи. - Анализировать действие лекарственных препаратов по	состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы пациента в соответствии с клиническими рекомендациям и (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.	

						совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка. – Участвовать в обеспечении в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания детей и их родителей (законных представителей) и трудовой деятельности медицинского персонала. - Способствовать формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и окружающих. - Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой. - Вести утверждённую медицинскую документацию.		
		ПК-10 Способность и готовность к	Способен и готов: ИПК-10.1 организовывать проведение		- Принципы и методы организации медицинской помощи детям в	- Устанавливать контакт с ребенком, родителями	Владение: -Навыками профессиональ ного	

		проведению санитарно-противоэпидемичес-ких (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	санитарно-противоэпидеми-ческих (профилактичес-ких) мероприятий 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		медицинских организациях. - Основные этапы работы врача педиатрического профиля. - Методику сбора и оценки анамнеза жизни, болезни ребенка. - Нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности. - Методику оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей. - Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний у детей. - Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения,	(законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком. - Получать информацию об анамнезе жизни ребенка. - Получать информацию о жалобах, сроках начала болезни, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии. - Оценивать состояние и самочувствие ребенка, проводить осмотр. - Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям. - Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям. - Интерпретировать результаты лабораторного, инструментального обследования детей по возрастно-половым группам.	общения с пациентами, родителями (представителя ребенка). - Методами оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей. -Навыками интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов обследования детей по возрастно-половым группам. -Алгоритмами оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний	

					вызванные их применением. - Принципы врачебной этики и деонтологии в работе с детьми и их родителями (законными представителями).	- Назначить диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с 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 в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи. - Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм	без явных признаков угрозы пациента в соответствии с клиническими рекомендациям и (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.	

						в зависимости от возраста ребенка. – Участвовать в обеспечении в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания детей и их родителей (законных представителей) и трудовой деятельности медицинского персонала. - Способствовать формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и окружающих. - Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой. - Вести утверждённую медицинскую документацию.		
	Организация медицинской помощи детскому населению	ПК-12 Способность и готовность к составлению плана и отчёта о работе врача-педиатра участкового, с проведением нализа медико-	Способен и готов: ИПК-12.1 получать согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку	А/05.7 Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	- Принципы и методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях. - Основные этапы работы врача	- Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими	Владение: -Навыками профессионального общения с пациентами, родителями (представителя	

		статистических показателей; оформлению документов и ведению медицинской документации, в том числе с применением электронного медицинского документооборота в информационных системах и сети «Интернет».	персональных данных ИПК-12.2 получать добровольное информированное согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофи-лактику ИПК-12.4 заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде (ведение электронных медицинских карт пациентов) ИПК-12.6 работать в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет" для получения своевременной актуальной профессиональной информации, проведения дистанционного консультирования,		педиатрического профиля. - Методику сбора и оценки анамнеза жизни, болезни ребенка. - Нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности. - Методику оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей. - Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний у детей. - Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением. - Принципы врачебной этики и	уход за ребенком. - Получать информацию об анамнезе жизни ребенка. - Получать информацию о жалобах, сроках начала болезни, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии. - Оценивать состояние и самочувствие ребенка, проводить осмотр. - Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям. - Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям. - Интерпретировать результаты лабораторного, инструментального обследования детей по возрастно-половым группам. - Назначить диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и	ребенка). - Методами оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей. -Навыками интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов обследования детей по возрастно-половым группам. -Алгоритмами оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы	

			формирование навыков работы в медицинских информационных системах (МИС)		деонтологии в работе с детьми и их родителями (законными представителями).	клинической картины болезни в соответствии с 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 в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи. - Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка. – Участвовать в обеспечении в	пациента в соответствии с клиническими рекомендациям и (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.	

						медицинских организациях благоприятных условий для пребывания детей и их родителей (законных представителей) и трудовой деятельности медицинского персонала. - Способствовать формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и окружающих. - Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой. - Вести утверждённую медицинскую документацию.		
		ПК-14 Способность и готовность эффективно и безопасно выбирать и применять инфокоммуника-ционные технологии в сфере здравоохранения для	Способен и готов: ИПК-14.1 осуществлять поиск информации по направлению здравоохранения, в том числе с использованием цифровых технологий ИПК-14.2		- Принципы и методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях. - Основные этапы работы врача педиатрического профиля. - Методику сбора и оценки анамнеза	- Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком. - Получать информацию об	Владение: -Навыками профессиональ ного общения с пациентами, родителями (представителя ребенка). - Методами оценки состояния и	

		качественного оказания медицинской помощи детскому населению, сетевого взаимодействия медицинских учреждений и непрерывного профессионального саморазвития в рамках реализации единого цифрового контура здравоохранения	критически воспринимать информацию, полученную из сети «Интернет» ИПК-14.3 использовать цифровые устройства в сфере здравоохранения для: -дистанционного обучения пациентов; -обследования с целью установления диагноза; -контроля за эффективностью и безопасностью лечения ИПК-14.4 использовать функционал социальных сетей с целью просвещения и популяризации знаний в сфере здравоохранения для детей, их родителей и законных представителей		жизни, болезни ребенка. - Нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности. - Методику оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей. - Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний у детей. - Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением. - Принципы врачебной этики и деонтологии в работе с детьми и их родителями (законными	анамнезе жизни ребенка. - Получать информацию о жалобах, сроках начала болезни, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии. - Оценивать состояние и самочувствие ребенка, проводить осмотр. - Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям. - Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям. - Интерпретировать результаты лабораторного, инструментального обследования детей по возрастно-половым группам. - Назначить диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с клиническими	самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей. -Навыками интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов обследования детей по возрастно-половым группам. -Алгоритмами оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы пациента в соответствии с клиническими рекомендациям	

					представителями).	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 в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи. - Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка. – Участвовать в обеспечении в медицинских организациях благоприятных условий для	и (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.	

						пребывания детей и их родителей (законных представителей) и трудовой деятельности медицинского персонала. - Способствовать формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и окружающих. - Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой. - Вести утверждённую медицинскую документацию.		

* Профессиональные стандарты (ПС) необходимо учитывать только при формировании профессиональных компетенций (ПК).

2. Шкала оценивания устного ответа обучающегося при защите отчета по практике

Оценка и балл	Уровень освоения компетенций	Критерии
«Отлично» (85-100)	Повышенный уровень–**III**	Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если он глубоко и прочно усвоил программный материал практики, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в отчете материал разнообразных литературных источников, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, предлагает собственное аргументирование видение проблемы
«Хорошо» (70-84)	Базовый уровень–**II**	Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его в отчете, не допускает существенных неточностей в отчете на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.
«Удовлетворительно» (60-69)	Пороговый уровень–**I**	Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ
«Неудовлетворительно» (0-59)	Компетенции не освоены	Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.

3. Оформление дневника по производственной практике

По результатам работы студент оформляет дневник **производственной** практики в соответствии со следующими требованиями: в дневнике должно быть сделаны ежедневные записи и представлены: перечень практических навыков, характеристика клинической базы и характеристика на студента. Преподаватель ежедневно проверяет наличие записей в дневнике. При отсутствии записей в дневнике (эпикризы на пациентов; протоколы выполнения практических навыков) данный день (часы) не засчитывается как пройденный.

В ежедневном отчете должно быть указано: дата, время работы в отделении, план работы студента на день, представлен список выполненных за день практических навыков с детальным описанием впервые выполненного навыка.

Критерии оценивания дневника по производственной практике:

№ п/п	Балл	Критерии
1	6 баллов	запись выполнена небрежно, неаккуратно или очень кратко; студент плохо ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; отвечает на все вопросы по пациентам с наводящими вопросами преподавателя
2	8 баллов	запись выполнена очень кратко; студент достаточно свободно ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; отвечает на половину вопросов по пациентам с наводящими вопросами преподавателя
3	10 баллов	запись выполнена в соответствии с требованиями, замечаний никаких нет; студент свободно и в полном объеме ориентируется в своих записях и представленных в дневнике пациентах; на вопросы дает полный развернутый ответ

4. Решение тестовых заданий по производственной практике

Одним из этапов зачета является решение тестовых заданий.

Перечень примерных тестовых заданий:

1. Какие значения индекса отягощенности генеалогического анамнеза означают высокую оценку?
a. 0.3-0.5
b. 0.6-0.8
*c. 0.9 и выше
d. 0-0,2

2. Ранний неонатальный период:
a. в течение первых 5-7 суток жизни ребенка
*b. от момента перевязки пуповины до окончания первых 7 суток
c. в течение первых суток после рождения ребенка
d. первые 48 часов после рождения

3. Чем определяется уровень резистентности организма ребенка?
*a. кратностью острых заболеваний, перенесенных ребенком в течение года жизни, предшествующего осмотру
b. кратностью острых респираторных заболеваний, перенесенных ребенком в течение года жизни, предшествующего осмотру
c. тяжестью острых заболеваний
d. длительностью и тяжестью заболеваний

4. В каком случае ребенка в возрасте 2 лет можно считать часто болеющим?
*a. острые респираторные заболевания в течение года отмечались 7 раз
b. острые респираторные заболевания зарегистрированы 2 раза в год
c. на фоне рахита в стадии реконвалесценции отмечались острые респираторные заболевания 3 раза в течение года
d. острые респираторные заболевания зарегистрированы 4 раза в год

5. Ребенок 1 года 7 мес. Детское учреждение не посещает, анамнез благополучный; физическое и нервно-психическое развитие соответствует возрастной норме; 3 раза за последний год болел ОРЗ; при осмотре соматически здоров. К какой группе здоровья можно отнести этого ребенка?
*a. к первой
b. ко второй
c. ко второй А
d. к третьей

6. Выберете формулу для определения долженствующего количества постоянных зубов:
a. n-2
b. n-4
*c. 4n-20
d. 2n-20

7. Выберете формулу для определения долженствующего количества молочных зубов:
a. n-2
*b. n-4
c. 4n-20
d. 2n-20

8. У ребенка 7 лет сахарный диабет 1 типа, в стадии декомпенсации, ребенку присвоен статус "ребенок-инвалид". Физическое развитие по уровню биологической зрелости соответствует паспортному возрасту, МФС дисгармоничен. К какой группе здоровья Вы отнесете этого ребенка?
a. к третьей
b. ко второй
c. к четвертой
*d. к пятой

9. У ребенка 2 лет 10 месяцев отмечается благополучный социально-биологический анамнез; по физическому развитию – нормальная длина, дефицит массы тела I степени; острые заболевания отсутствуют в течение года; Нейродермит в стадии ремиссии. К какой группе здоровья вы отнесете этого ребенка?
a. к первой
b. ко второй
*c. к третьей
d. к четвертой

10. Ребенок 2 лет 7 мес. 3 раза за последний год болел ОРЗ. Как Вы оцените его резистентность?
*a. хорошая
b. сниженная
c. очень низкая
d. низкая

11. Ребенок 5 лет за последний год 5 раз болел ОРЗ. Оцените его резистентность?
a. хорошая
b. сниженная
c. очень низкая
*d. низкая

12. У ребенка 5 лет длина тела в 1 интервале, постоянные зубы отсутствуют, определите уровень биологической зрелости:
a. опережение паспортного возраста
*b. отставание от паспортного возраста
c. соответствие паспортному возрасту
d. данных недостаточно

13. У ребенка 7 лет 1 месяц длина тела в 2 интервале, постоянные зубы в количестве 7 штук, определите уровень биологической зрелости:
a. опережение паспортного возраста
*b. отставание от паспортного возраста
c. соответствие паспортному возрасту
d. данных недостаточно

14. При обследовании нервно-психического развития ребенка 2 мес. выявлено: эмоциональные реакции – в ответ на общение быстро отвечает улыбкой; движения общие – длительно лежит на животе, опираясь на предплечья, высоко подняв голову; при поддержке подмышки опирается на ножки, выпрямленные в коленных суставах; удерживает голову в вертикальном положении на руках у взрослого; речевые реакции – во время бодрствования гулит; зрительные ориентировочные реакции – длительно следит за движущимся предметом, смотрит на игрушки, находясь в вертикальном положении; слуховые ориентировочные реакции – при сильном звуке ищет его источник. Оцените нервно-психическое развитие
a. нормальное
*b. опережение
c. отставание
d. мозаичное

15. Какой показатель используется для определения уровня биологической зрелости?
a. масса тела
*b. длина тела и погодовые прибавки
c. мышечная сила кистей рук
d. окружность грудной клетки

16. Какой показатель используется для определения морфофункционального статуса?
a. длина тела и погодовые прибавки
b. нервно-психическое развитие
*c. окружность грудной клетки
d. выраженность вторичных половых признаков

17. Какой показатель используется для определения уровня биологической зрелости?
*a. нервно-психическое развитие

b. жизненная емкость легких
c. мышечная сила кистей рук
d. окружность грудной клетки

18. Какой показатель используется для определения морфофункционального статуса?
*a. мышечная сила кистей рук
b. нервно-психическое развитие
c. сроки прорезывания молочных зубов
d. выраженность вторичных половых признаков

19. Какой показатель используется для определения уровня биологической зрелости?
a. масса тела
b. жизненная емкость легких
*c. сроки прорезывания молочных и постоянных зубов
d. окружность грудной клетки

20. Какой показатель используется для определения морфофункционального статуса?
a. сроки прорезывания постоянных зубов
b. нервно-психическое развитие
c. сроки прорезывания молочных зубов
*d. окружность головы

21. Какой показатель используется для определения уровня биологической зрелости?
a. окружность головы
b. жизненная емкость легких
*c. выраженность вторичных половых признаков
d. окружность грудной клетки

22. Какой показатель используется для определения морфофункционального статуса?
a. длина тела и погодовые прибавки
*b. масса тела
c. нервно-психическое развитие
d. выраженность вторичных половых признаков

23. Какой показатель используется для определения морфофункционального статуса?
*a. жизненная емкость легких
b. нервно-психическое развитие
c. сроки прорезывания молочных зубов
d. длина тела и погодовые прибавки

24. На профилактическом приеме ребенок 2 года 3 месяца, физическое развитие по уровню биологической зрелости соответствует паспортному возрасту, МФС резко дисгармоничен за счет избыточной массы тела. Соматически здоров. Болел ОРВИ 2 раза за последний год. Определите к какой группе здоровья относится ребенок.
a. первая группа здоровья
b. четвертая группа здоровья
c. третья группа здоровья
*d. вторая группа здоровья

25. На профилактическом приеме девочка 13 лет, физическое развитие по уровню биологической зрелости соответствует паспортному возрасту, МФС гармоничен. Страдает ХГС, 1в генотип, фаза репликации вируса, с определяемой вирусной нагрузкой (виремия), биохимическая активность умеренно выраженная. Болел ОРВИ 2 раза за последний год. Определите к какой группе здоровья относится ребенок.
a. пятая группа здоровья
*b. четвертая группа здоровья
c. третья группа здоровья
d. вторая группа здоровья

26. На осмотре у ребенка: выраженная изогнутость позвоночного столба в грудном отделе, приводящая к увеличению глубины шейного изгиба, уменьшению поясничного лордоза, уплощению грудной клетки, плечи сведены кпереди, голова опущена, живот выпячен вперед. Определите вид осанки:

a. сколиотическая
*b. сутуловатая
c. выпрямленная
d. нормальная

27. На осмотре у ребенка: слабо выраженная изогнутость позвоночного столба, что сопровождается как бы некоторым выступанием уплощенной грудной клетки вперед и делает спину прямой. положение головы прямое (шея длинная), плечи опущены, крыловидные лопатки, форма грудной клетки плоская, живот втянут. Угол наклона таза уменьшен (до 30 градусов), ягодицы плоские. Определите вид осанки:
a. сколиотическая
b. сутуловатая
*c. выпрямленная
d. нормальная

28. На осмотре у ребенка: боковое искривление позвоночника, приводящими к асимметричному расположению плеч, туловища, лопаток. Голова наклонена в одну из сторон. Остистые отростки отклоняются в одну из сторон равномерно. Асимметричное расположение реберных дуг; живот чаще выпячен вперед. Корпус смещен в сторону по отношению к тазу. Треугольники талии асимметричны. Определите вид осанки:
*a. сколиотическая
b. сутуловатая
c. выпрямленная
d. нормальная

29. На осмотре у ребенка: умеренно выраженная изогнутость позвоночного столба в шейном и поясничном отделах с образованием шейного и поясничного лордозов и грудного кифоза, правильное положение головы, туловища, ног; таз наклонен в средней степени. Вертикальная ось тела проходит по линии, соединяющей середину теменной области с серединой стопы и проходящей позади линий, соединяющей оба угла нижней челюсти через линию, соединяющую оба тазобедренных сустава. Определите вид осанки:
a. сколиотическая
b. сутуловатая
c. выпрямленная
*d. нормальная

30. Какой скрининг-метод используется для оценки свода стопы на профилактическом приеме у детей?
a. подография
b. электромиография
c. рентгенография
*d. плантография

31. Потребность в белках у детей первых 3 месяцев жизни, находящихся на естественном вскармливании, составляет (г/кг массы тела):
a. 2,6
b. 2,0
c. 2,9
*d. 2,2

32. Потребность в белках у детей в возрасте 3-6 месяцев, находящихся на естественном вскармливании, составляет (г/кг массы тела):
*a. 2,6
b. 2,0
c. 2,9
d. 2,2

33. Потребность в белках у детей в возрасте 6-12 месяцев, находящихся на естественном вскармливании, составляет (г/кг массы тела):
a. 2,6
b. 2,0
*c. 2,9
d. 2,2

34. Потребность в жирах у детей, находящихся на естественном вскармливании, в возрасте 3-6 месяцев составляет (г/кг массы тела):
a. 7,5
b. 7,0
c. 6,5
*d. 6,0

35. Потребность в жирах у детей, находящихся на естественном вскармливании, в возрасте 6-12 месяцев составляет (г/кг массы тела):
*a. 5,5
b. 7,0
c. 6,5
d. 6,0

36. Потребность в жирах у детей, находящихся на естественном вскармливании, первых 3 месяцев составляет (г/кг массы тела):
a. 5,5
b. 7,0
*c. 6,5
d. 6,0

37. Потребность в углеводах у детей, находящихся на естественном вскармливании, первых 3 месяцев составляет (г/кг массы тела):
*a. 13
b. 12
c. 10
d. 5,0

38. Потребность в ккал у детей, находящихся на естественном вскармливании, первых 3 месяцев составляет (ккал/кг массы тела):
a. 110
b. 100
*c. 115
d. 150

40. Потребность в ккал у детей в возрасте 3-6 месяцев, находящихся на естественном вскармливании, составляет (ккал/кг массы тела):
a. 110
b. 100
c. 150
*d. 115

41. Потребность в ккал у детей в возрасте 6-12 месяцев, находящихся на естественном вскармливании, составляет (ккал/кг массы тела):
a. 100
*b. 110
c. 150
d. 115

42. Первое прикладывание здорового ребенка к груди матери после рождения следует:
*a. в первые 30 минут
b. через 1-2 часа
c. в первые 10-15 минут
d. через 4-6 часов

43. При режиме №2 кратность кормлений ребенка в течение дня составляет не менее:
*a. 6 раз
b. 7 раз
c. 10 раз
d. 5 раз

44. При режиме №1 кратность кормлений ребенка в течение дня составляет не менее:
a. 6 раз
*b. 7 раз
c. 10 раз
d. 5 раз

45. При режиме №3 кратность кормлений ребенка в течение дня составляет не менее:
a. 6 раз
b. 7 раз
c. 4 раз
*d. 5 раз

46. При режиме №4 кратность кормлений ребенка в течение дня составляет не менее:
a. 6 раз
b. 7 раз
c. 4 раз
*d. 5 раз

47. Какой режим вскармливания у ребенка 14-ти дней?
a. режим №2
b. режим №1
*c. режим №1а
d. режим №3

48. Какого режима должен придерживаться ребенок 2-х месяцев?
a. режим №2
*b. режим №1
c. режим №1а
d. режим №3

49. Какого режима должен придерживаться ребенок 5-ти месяцев?
a. режим №3
b. режим №1
c. режим №1а
*d. режим №2

50. Какой режим вскармливания у ребенка 7-ми месяцев?
a. режим №2
b. режим №1
*c. режим №3
d. режим №4

51. Оптимальное число кормлений для детей от 1 года до 1,5 лет составляет:
a. 6
b. 3
c. 4
*d. 5

52. Гипогалактия I степени по отношению к потребностям ребенка:
a. 30%
*b. 25%
c. 10%
d. 5%
53. Гипогалактия II степени по отношению к потребностям ребенка:
a. 30%
b. 35%
c. 40%
*d. 50%

54. Абсолютным противопоказанием к кормлению грудью со стороны матери не является:
a. ВИЧ-инфекция

b. столбняк
*c. начинающийся мастит
d. острые психические расстройства

55. Суточный объем пищи в 1 месяц составляет:
a. 1/8 долженствующей массы тела
*b. 1/5 долженствующей массы тела
c. 1/6 долженствующей массы тела
d. 1/7 долженствующей массы тела

56. Суточный объем пищи в 5 месяцев составляет:
a. 1/8 долженствующей массы тела
*b. 1/7 долженствующей массы тела
c. 1/6 долженствующей массы тела
d. 1/5 долженствующей массы тела

57. Суточный объем пищи в 7 месяцев составляет:
*a. 1/8 долженствующей массы тела
b. 1/7 долженствующей массы тела
c. 1/6 долженствующей массы тела
d. 1/5 долженствующей массы тела

58. Суточный объем пищи от 1 года до 1,5 лет составляет (мл):
a. 900-1000
*b. 1000-1200
c. 1300-1400
d. 1200-1300

59. Докорм осуществляется:
*a. одним видом адаптированной молочной смеси
b. в день допустимо использовать 2-3 вида смеси
c. каждое кормление назначается новая смесь
d. за счет увеличения объема прикормов

60. Смешанным вскармливанием называется питание ребенка 1 года, когда наряду с женским молоком ребенок получает докорм в виде:
a. фруктового пюре
*b. искусственных молочных смесей
c. фруктовых и овощных соков
d. цельного коровьего молока

61. Прикормы при смешанном и искусственном вскармливании адаптированными смесями по сравнению с естественным вводятся:
a. на 1 месяц раньше
*b. в те же сроки
c. на 1 месяц позже
d. на 2 месяца раньше

62. Объем фруктового сока в питании ребенка в возрасте 8 месяцев составляет, (мл):
a. 30
*b. 80
c. 100
d. 50

63. Объем фруктового пюре в питании ребенка в возрасте 7 месяцев составляет, (мл):
a. 60
*b. 70
c. 100
d. 50

64. Максимальный объем блюда прикорма(каша) в возрасте одного года составляет, (мл):

a. 100
b. 150
c. 250
*d. 200

65. Прикорм ребенку в возрасте 4,5 месяцев нельзя вводить:
*a. при остром заболевании
b. при анемии
c. при рахите
d. при упорных срыгиваниях

66. Оптимальным выбором в качестве первого прикорма рекомендована:
a. перловая каша
b. овсяная каша
*c. кукурузная каша
d. пшенная каша

67. Оптимальным выбором в качестве первого прикорма рекомендована:
a. перловая каша
b. овсяная каша
c. пшенная каша
*d. гречневая каша

68. Оптимальным выбором в качестве первого прикорма рекомендована:
a. перловая каша
*b. рисовая каша
c. пшенная каша
d. овсяная каша

69. С какого возраста оптимально введение желтка куриного яйца?
*a. с 7 месяцев
b. с 4 месяцев
c. с 5 месяцев
d. с 6 месяцев
70. По современным рекомендациям ВОЗ кормление женским молоком следует сохранять:
a. до 7-8 месяцев
b. до 9-10 месяцев
*c. до 18-24 месяцев
d. до 11-12 месяцев

71. С какого возраста в питании ребенка должны широко использоваться запеканки, пудинги, омлеты?
a. с 11-12 месяцев
*b. с 18-24 месяцев
c. с 3-х лет
d. с 4-х лет

72. До 1,5 лет ребенок должен придерживаться режима кормления:
*a. 5 раз через 4 часа
b. 4 раза через 4,5 часа
c. 3 раза через 5 часов
d. 6 раз через 3,5 часа

73. Абсолютным противопоказанием к грудному вскармливанию со стороны ребенка:
*a. фенилкетонурия
b. недоношенность
c. врожденные пороки развития
d. оценка состояния новорожденного по шкале Апгар ниже 7 баллов

74. Абсолютным противопоказанием к грудному вскармливанию со стороны ребенка:
a. оценка состояния новорожденного по шкале Апгар ниже 7 баллов
b. недоношенность

c. врожденные пороки развития
*d. галактоземия

75. Относительным противопоказанием к грудному вскармливанию со стороны ребенка:
a. фенилкетонурия
b. галактоземия
*c. тяжелые врожденные пороки развития
d. болезнь кленового сиропа

76. Причиной мочекислого инфаркта почек у детей первых дней жизни является выделение с мочой:
a. белка
b. фосфатов
c. мочевины
*d. мочевой кислоты и ее солей

77. Физиологическая желтуха у доношенный новорожденных в среднем появляется на:
a. 4-5 сутки, исчезает на 10-14 дни жизни
b. 1-2 сутки, исчезает на 5-7 дни жизни
*c. 2-3 сутки, исчезает на 7-10 дни жизни
d. 2-3 сутки, исчезает к 1 месяцу

78. Какая шкала используется для визуального определения степени физиологической желтухи?
*a. Шкала Крамера
b. Шкала Апгар
c. Шкала Сильвермана-Андерсена
d. Шкала Болларда

79. Срок вакцинации здоровых новорожденных против туберкулеза в родильном доме:
*a. на 3-7 сутки
b. не позднее 48 часов после рождения
c. на 14 сутки
d. в 1 месяц

80. Срок первой вакцинации здоровых новорожденных против гепатита В в родильном доме:
*a. не позднее 48 часов после рождения
b. не ранее 48 часов после рождения
c. на 3-7 сутки
d. в день выписки

81. В неонатальный скрининг доношенного ребенка входит:
a. гемофилия
b. сфинголипидозы
*c. врожденный гипотиреоз
d. врожденная лактазная недостаточность

82. В неонатальный скрининг доношенного ребенка входит:
a. гемофилия
b. синдром Дауна
*c. адреногенитальный синдром
d. врожденная лактазная недостаточность

83. В неонатальный скрининг доношенного ребенка входит:
a. гемофилия
b. сфинголипидозы
*c. галактоземия
d. врожденная лактазная недостаточность

84. В неонатальный скрининг доношенного ребенка входит:
a. тирозиноз
b. муковисцидоз
*c. сфинголипидозы

d. врожденная лактазная недостаточность

85. Какой продукт способствует всасыванию железа в организме?
*a. аскорбиновая кислота
b. молоко
c. чай
d. яйцо

86. К гемовому железу относится:
a. трансферрин
*b. цитохром
c. ферритин
d. гемосидерин

87. К негемовому железу относится:
a. миоглобин
b. цитохром
*c. ферритин
d. гемоглобин

88. Какой показатель ОАК используют для определения степени тяжести ЖДА?
a. показатель лейкоцитов
b. показатель эритроцитов
*c. показатель гемоглобина
d. показатель тромбоцитов

89. Укажите уровень гемоглобина при анемии легкой степени тяжести у детей младше 5 лет:
*a. 110-90 г/л
b. 120-115 г/л
c. 90-70 г/л
d. ниже 70 г/л

90. Укажите уровень гемоглобина при анемии средней степени тяжести у детей младше 5 лет:
a. 110-90 г/л
*b. 90-70 г/л
c. 120-115 г/л
d. ниже 70 г/л

91. Укажите уровень гемоглобина при анемии легкой степени тяжести у детей старше 5 лет:
a. 110-90 г/л
*b. 120-90 г/л
c. 90-70 г/л
d. ниже 70 г/л

92. Укажите уровень гемоглобина при анемии тяжелой степени тяжести у детей младше 5 лет:
a. 110-90 г/л
b. 120-90 г/л
c. 90-70 г/л
*d. ниже 70 г/л

93. Критерий, используемый для определения нормоцитарной анемии:
a. уровень ретикулоцитов
b. показатель гемоглобина
*c. размер эритроцита
d. цветной показатель

94. Критерий, используемый для определения гиперхромной анемии:
a. уровень ретикулоцитов
b. показатель гемоглобина
c. размер эритроцита
*d. цветной показатель

95. Критерий, используемый для определения гипорегенераторной анемии:
*a. уровень ретикулоцитов
b. показатель гемоглобина
c. размер эритроцита
d. цветной показатель

96. Чем характеризуется прелатентная стадия ЖДА?
a. концентрация гемоглобина сохранена, но снижено сывороточное железо
*b. недостаточностью железа в тканях, но показатели не изменены
c. концентрация гемоглобина снижена
d. существенно изменены показатели красной крови

97. Чем характеризуется латентная стадия ЖДА?
*a. концентрация гемоглобина сохранена, но снижено сывороточное железо
b. недостаточностью железа в тканях, но показатели не изменены
c. концентрация гемоглобина снижена
d. существенно изменены показатели красной крови

98. При железодефицитной анемии ОЖСС:
a. снижается
*b. повышается
c. не изменяется
d. не является критерием оценки ЖДА

99. Какой показатель биохимического анализа крови снижается при течении ЖДА?
a. ОЖСС
b. общий белок
*c. % насыщения трансферрина
d. мочевина

100. Для клиники ЖДА характерен синдром:
*a. сидеропенический
b. болевой
c. лимфопролиферативный
d. диспепсический

101. Для клиники ЖДА характерен синдром:
a. воспалительный
b. иммунодефицитный
c. лимфопролиферативный
d. диспепсический

102. Назовите лечебную дозу препаратов железа при коррекции ЖДА?
*a. 3-5 мг/кг/сут
b. 1-2 мг/кг/сут
c. 5-10 мг/кг/сут
d. 0,3-0,5 мг/кг/сут

103. Назовите профилактическую дозу препаратов железа при коррекции ЖДА?
a. 3-5 мг/кг/сут
*b. 1-3 мг/кг/сут
c. 0,03-0,05 мг/кг/сут
d. 0,1-0,3 мг/кг/сут

104. В терапии ЖДА выделяют:
a. 2 этапа
b. 5 этапов
c. 4 этапа
*d. 3 этапа

105. Гаррисонова борозда - это?
a. размягчение грудины
b. утолщение ребер с последующим углублением по линии прикрепления диафрагмы
*c. размягчение ребер с последующим углублением по линии прикрепления диафрагмы
d. углубление между затылочной и теменными костями черепа

106. Краниотабес – это ?
*a. размягчение плоских костей черепа
b. утолщение затылочной кости черепа
c. размягчение ключиц
d. утолщение лобной кости черепа

107. Рахитические четки – это?
a. разрастание хрящевой части ребер
b. утолщение большеберцовой кости
c. размягчение костной части ребер
*d. утолщение на границе костной и хрящевой части ребер

108. Рахитические браслеты - это?
a. утолщение эпифизов костей голени
b. разрастание хрящевой ткани в области лучезапятсного сустава
*c. деформация эпифизов и расширение метафизов костей предплечья
d. патологическая подвижность костей предплечья

109. Какой биохимический показатель первоначально снижается в начальном периоде рахита?
a. калий
b. натрий
*c. фосфор
d. кальций

110. Какой биохимический показатель остается сниженным в период реконвалесценции рахита?
a. калий
b. натрий
c. фосфор
*d. кальций

111. С какого возраста назначается профилактическая доза масляного раствора витамина Д?
a. 3 месяца
*b. 21 дня
c. 1 года
d. 45 дня

112. Назовите профилактическую дозу водного раствора витамина Д для доношенного ребенка?
*a. 500 МЕ
b. 250 МЕ
c. 1000 МЕ
d. 100 МЕ

113. Какую пробу следует провести для оценки переносимости и/или эффективности назначенной дозы витамина Д?
a. проба Реберга
b. проба Нечипоренко
c. проба Зимницкого
*d. уровень 25(ОН)витД в крови и/или проба Сулковича

114. Пуэрильное дыхание у детей выслушивается:
a. до 4 лет
*b. до 5–7 лет
c. до 10 лет
d. до 1 года

115. Частота дыхания в 1 минуту у новорожденного ребенка составляет:
a. 18–20 /мин
b. 65–75 /мин
c. 25–35 /мин
*d. 40–60 /мин

116. Термин «внебольничная пневмония» отражает:
a. выраженность пневмонических изменений на рентгенограмме
*b. условия, при которых произошло инфицирование
c. тяжесть состояния больного
d. отсутствие необходимости в госпитализации больного

117. В этиологии внебольничной (домашней) пневмонии у детей в возрасте от года до 5 лет ведущее значение имеет
*a. пневмококк
b. пиогенный стрептококк
c. стафилококк
d. клебсиелла

118. Разделение пневмоний на внебольничные и внутрибольничные:
a. позволяет судить о тяжести состояния больного ребенка
b. является критерием для решения вопроса о необходимости госпитализации больного ребенка
c. является критерием для решения вопроса о целесообразности рентгенологического обследования больного
*d. позволяет предположить вероятный возбудитель пневмонии и эмпирически выбрать стартовую антибактериальную терапию

119. Затяжную пневмонию диагностируют при отсутствии разрешения пневмонического процесса в сроки
a. от 3 до 4 недель
b. от 4 до 5 недель
c. от 5 до 6 недель
*d. от 6 недель до 6 мес.

120. К легочным осложнениям пневмонии относят:
a. инфекционно-токсический шок
b. ДВС-синдром
c. сердечно-сосудистую недостаточность
*d. абсцесс легкого

121. Какой препарат целесообразно использовать при лечении пневмонии, вызванной бета-лактамаз-продуцирующими штаммами пневмококка?
a. феноксиметилпенициллин
*b. амоксициллин, потенцированный клавулановой кислотой
c. амоксициллин
d. ампициллин

122. К внелегочным осложнениям пневмонии относят
a. плеврит
b. легочную деструкцию
c. пневмоторакс
*d. сердечно-сосудистую недостаточность

123. Больному с астматическим статусом не назначают:
a. глюкокортикоиды парентерально
b. эуфиллин парентерально
c. кислород
*d. бета-2-агонисты длительного действия

124. Бронхиальная астма - хроническое заболевание, в основе которого лежит:
a. вирусно-бактериальное воспаление легочных структур

*b. хроническое аллергическое воспаление и гиперреактивность бронхов
c. аутоиммунное воспаление интерстиция
d. легочный фиброз

125. Течение сахарного диабета исключает:
a. жажду
b. учащенное мочеиспускание
c. похудание
*d. гипертермию

126. У мальчика 8 лет, отмечаются спутанное сознание, дыхание Куссмауля, гиперемия щек, сухость кожи, запах ацетона изо рта. В течение 3 недель жажда, частые мочеиспускания, похудание. Ваш предварительный диагноз
*a. сахарный диабет
b. несахарный диабет
c. острое отравление
d. менингит

127. Для диагноза сахарного диабета важно наличие:
a. увеличения СОЭ
b. гиперкалиемии
c. низкой относительной плотности мочи
*d. гипергликемии

128. У больных врожденным первичным гипотиреозом отсутствует:
a. задержка психомоторного развития
b. длительно существующая желтуха новорожденных
c. сухость кожи
*d. диарея

129. Лечение сахарного диабета I типа не совместимо с введением
*a. 40% раствора глюкозы
b. 5% раствора глюкозы
c. физиологического раствора
d. инсулина

130. В развитии смешанной формы ожирения у детей преобладает роль:
*a. Генетическая предрасположенность и ППЦНС
b. Недостаточная физическая активность
c. Гипофункция щитовидной железы
d. СД 2 типа

131. Преждевременное половое развитие диагностируется при появлении молочных желез:
a. в 9 лет
b. в 10 лет
*c. в 7 лет
d. в 11 лет

132. Боталлов проток соединяет:
a. легочную артерию с легочной веной
*b. легочную артерию и аорту
c. нижнюю полую вену с пупочной веной
d. нижнюю полую вену и печень

134. Какая кровь течет по пупочной вене к печени плода?
a. смешанная
b. капиллярная
c. венозная
*d. артериальная

135. В какой отдел сердца у плода поступает кровь через овальное окно?

a. правое предсердие
*b. левое предсердие
c. левый желудочек
d. правый желудочек

136. Анатомическое закрытие артериального протока у большинства детей происходит:
a. к концу первого года жизни
b. в периоде новорожденности
*c. к 2 месяцам жизни
d. к рождению

137. Средняя частота пульса у ребенка в возрасте 5 лет:
a. 120 уд/мин
b. 110 уд/мин
*c. 100 уд/мин
d. 90 уд/мин

138. У новорожденного частота пульса составляет:
*a. 140-160 уд/мин
b. 110-120 уд/мин
c. 100-110 уд/мин
d. 170-180 уд/мин

139. АД на нижних конечностях по сравнению с верхними:
a. ниже на 20–30%
b. одинаковое
*c. выше на 15–20 мм рт.ст.
d. выше на 20–30%

140. Увеличение частоты пульса по сравнению с нормой более чем на 10% называют:
*a. тахикардия
b. брадикардия
c. неритмичный пульс
d. асинхронный пульс

141. Для лечения вегето-сосудистой дистонии по симпатикотоническому типу используется:
a. настойка женьшеня
b. настойка семян лимонника
*c. настойка пустырника
d. жидкий экстракт элеуротерококка.

142. Для лечения вегето-сосудистой дистонии по ваготоническому типу используется:
*a. настойка женьшеня
b. настойка валерьяны
c. настойка пустырника
d. настойка боярышника

143. Возбудитель острой ревматической лихорадки
a. Clostridiumperfringens
b. Escherichia coli
*c. Streptococcus A
d. Staphylococcus haemolyticus

144. Изначально при острой ревматической лихорадке поражаются суставы:
a. Дистальные фаланговые
b. Лучезапястные
*c. Коленные
d. Нижнечелюстные
145. К малым критериям диагноза острой ревматической лихорадки относится
*a. Лейкоцитоз
b. Кардит

c. Полиартрит
d. Анулярная эритема

146. Антибиотики выбора при острой ревматической лихорадке
a. Карбопинемы
b. Макролиды
c. Цефалоспорины
*d. Пенициллины

147. Какое исследование определяет концентрационную функцию почек?
*a. проба по Зимницкому
b. проба Каковского-Аддиса
c. проба по Нечипоренко
d. проба по Амбурже

148. Наиболее частыми причинами ХПБ 5ст. у детей являются:
a. хронический гломерулонефрит
b. хронический пиелонефрит
c. диабетическая нефропатия
*d. наследственные и врожденные заболевания почек

149. Что характерно для нефротического синдрома?
*a. гипопротеинемия, гипоальбуминемия, гиперхолестеринемия
b. гиперальбуминемия
c. гиперпротеинемия
d. гипергликемия

150. Что характерно для нефротического синдрома?
a. гипохолестеринемия
*b. гипоальбуминемия
c. гиперпротеинемия
d. гипергликемия

151. Что характеризует нефротический синдром?
a. макрогематурия
*b. протеинурия >50 мг/кг/сут или > 40 мг/м^2 /час, т.е. 2,5 г/сут и более
c. гипохолестеринемия
d. микрогематурия

152. Что характеризует нефритический синдром?
a. гипохолестеринемия
b. протеинурия более 3 г/сут
c. повышение в крови АЛТ, АСТ
*d. макрогематурия, умеренная гипопротеинемия, гиперхолестеринемия

153. Что характеризует нефритический синдром?
a. гиперхолестеринемия
b. гипоальбуминемия
*c. протеинурия менее 50 мг/кг/сут или< 40 мг/м^2 /час, т.е. менее 2,5 г/сут
d. гипопротеинемия

154. При инфекции мочевой системы информативным считается исследование:
a. проба Реберга
b. проба Сулковича
*c. микробиологическое исследование мочи
d. проба по Зимницкому

155. Створаживает грудное молоко в мелкие хлопья:
*a. химозин
b. липаза

c. трипсин
d. соляная кислота

156. У детей до 5-7 лет нижний край печени пальпируется по правой срединно-ключичной линии:
*a. на 1-2 см ниже реберной дуги
b. нижний край не пальпируется
c. на 2-3 см ниже реберной дуги
d. по реберной дуге

157. Сколько принято выделять фаз заселения пищеварительного тракта у младенца?
a. 2
b. 4
*c. 3
d. 5

158. По времени асептическая стадия заселения пищеварительного тракта у младенца продолжается:
a. 2-4 суток
b. 1 час
c. 30-40 минут
*d. 10-20 часов

159. В толстой кишке всасывается:
a. моносахара
b. мыла
c. крахмал
*d. вода

160. Возбудитель гастрита
a. Escherichia coli
*b. Helicobacter pylori
c. Campylobacter jejuni
d. Yersiniapestis

161. Первая линия эрадикации включает в себя:
a. Омез + Азитромицин + Метронидазол
b. Омез + Метронидазол + Тетрациклин
*c. Омез + Амоксициллин + Кларитромицин
d. Метронидазол + Де-нол + Доксициклин

162. Хронизацию процесса чаще всего вызывает:
a. Вирус гепатита А
b. Вирус гепатита В
*c. Вирус гепатита С
d. Вирус гепатита Е

163. Лечебная диета при заболеваниях печени:
a. 1
*b. 5
c. 7
d. 15

164. Норма СОЭ у детей старшего возраста:
*a. 1-10 мм/час
b.2-6 мм/час
c. 5-20мм/час
d.10-16 мм/час

165. К холеретикам относится:
a. Креон
b. Мотилиум

c. Дротаверин
*d. Урсофальк

166. Синдром цитолиза включает в себя:
a. Билирубинемия
b. Повышение ГГТП
*c. Повышение АСТ, АЛТ
d. Повышение ЩФ

167. Норма общего билирубина в крови:
*a. 3 – 20 мкмоль/л.
b. 1 – 10 мкмоль/л.
c.20 – 40 мкмоль/л.
d. 80 – 100 мкмоль/л.

Критерии оценивания решения тестовых заданий:

0-69% – 0 баллов
70-79% – 5 баллов
80-89% – 8 баллов
90–100% - 10 баллов

5. Демонстрация практических навыков по производственной практике

Студент должен продемонстрировать следующие основные навыки из практических навыков, полученных при прохождении **производственной практики:**

Перечень практических навыков:

- расспрос и обследование больного ребенка физическими методами (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);
- оценить показатели периферической крови (ОАК), знать клиническую и дифференциально-диагностическую значимость исследования;
- оценить данные биохимического исследования крови и знать его клиническую и дифференциально-диагностическую значимость исследования;
- оценить общий анализ мочи (ОАМ) и знать его клиническую и дифференциально-диагностическую значимость;
- оценить суточную протеинурию, анализ мочи по Зимницкому, клиренс эндогенного креатинина и знать клиническую и дифференциально-диагностическую значимость исследований

Критерии оценивания практических навыков (пример):

«не выполнено» – 0 баллов
«выполнено частично» – 5 баллов
«выполнено с недочетами» – 7 баллов
«выполнено в полном объеме» – 10 баллов

Примерные темы индивидуального задания (УИРС)

1. Прикладные исследования (реферат):
   1) Преморбидный фон у детей с заболеваниями органов мочевой системы.
   2) Нефротический синдром у детей.
   3) Особенности ОАК с острыми воспалительными заболеваниями органов дыхания у детей раннего возраста.
   4) Орфанные заболевания у детей.
   5) Диагноз латентной энцефалопатии у пациентов с хроническими болезнями печени.

6) Эффективность фототерапии у детей с гипербилирубинемией.
7) Параметры физического развития у детей с сахарным диабетом 1 типа.
8) Физическое развития доношенных детей, рожденных от матерей с факторами перинатального риска.
9) Энтеральное и парентеральное питание в педиатрии: общие принципы и особенности.
10) Недифференцированный синдром дисплазии соединительной ткани у детей.

2. Аналитическая работа:
   1) Анализ эффективности неотложной помощи при различных состояния;
   2) Сопоставление клинико-инструментальных данных при различных синдромах, имеющих место при развитии патологии у детей и подростков;
   3) Использование новых методов диагностики и лечения неотложных состояний, оценка их эффективности;
   4) Анализ эффективности медикаментозной терапии детей и подростков по реальным листам назначений;
   5) Анализ анкетирования студентов и сотрудников ЛПУ по результатам прохождения производственной практики.
3. Написание учебной истории болезни (акцент на обосновании диагноза, его формулировке, обосновании диагностической программы поиска, лечебной тактике, а также способах профилактики развития данной патологии у детского населения).

Критерии оценивания индивидуального задания (пример):

«не выполнено» – 0 баллов
«выполнено частично» – 5 баллов
«выполнено с недочетами» – 7 баллов
«выполнено в полном объеме» – 10 баллов

6. Методика балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов при прохождении производственной практике

	Минимальное количество баллов	**Максимальное количество баллов**	**Количество баллов, полученных студентом**	**Примечание**
Оформление документации	17	25		
Индивидуаль-ное задание	17	25		
Санитарно-просвет.работа	6	10		
Итого	**40**	**60**		
Практические навыки, выполняемые на зачете				
	Минимальное количество баллов	**Максимальное количество баллов**	**Количество баллов, полученных студентом**	**Примечание**
Расспрос и обследование больного ребенка	5	10		50–69 удовлетворительно

физическими методами				70 – 84 – хорошо 85 – 100 – отлично
Интерпретация результатов лабораторного, инструментального обследования детей по возрастно-половым группам	5	10		
Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям	5	10		
Тестовое задание	5	10		
Итого	**20**	**40**		

Чек-лист

	Перечень проверяемых компетенций	Критерии / количество баллов	У студента	Дата, подпись
Практические навыки		«не выполнено» – 0 баллов «выполнено частично» – 5 баллов «выполнено с недочетами» – 8 баллов «выполнено в полном объеме» – 10 баллов		
Решение тестовых заданий (на портале MedSpase на странице практики Б2.О.08(П))		0-69% – 0 баллов 70-79% – 5 баллов 80-89% – 8 баллов 90–100% - 10 баллов		
Итого		За сдачу зачета студент минимально может набрать 20 баллов, максимально – 40 баллов		

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ДНЕВНИК ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Название практики:	**«Клиническая практика педиатрического профиля»**	
Специальность	Педиатрия	
Фамилия, имя, отчество		группа/курс ОП
Дата проведения практики	с по 202 г.	
Место проведения практики (название ЛПУ, отделение)		
Базовый руководитель (ФИО, должность, кафедра, тел.)		
Курсовой руководитель (Ф.И.О., должность, кафедра, тел.)		
Дата инструктажа по технике безопасности		

ИНСТРУКТАЖ ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ И ОХРАНЕ ТРУДА

СТУДЕНТ _____
ознакомлен(а) с правилами поведения (техникой безопасности и охраны труда) в структурных подразделениях стационара, лечебно-диагностических помещениях при прохождении практики «название практики». Обязуюсь соблюдать их и выполнять законные распоряжения ответственного специалиста ЛПУ и преподавателя.
Подпись студента _____
Специалист, проводивший инструктаж _____/_____/
Дата «____» _____. 202_
Дневник практики проверен и соответствует требованиям РПП дата_____руководитель практики_____/_____

Итоговая оценка_____ личная печать руководителя

БАЛЬНО-РЕЙТИНГОВАЯ СИСТЕМА ОЦЕНИВАЯ НАВЫКОВ И УМЕНИЙ СТУДЕНТОВ, ВЫПОЛНЯЕМЫХ В ХОДЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

	Миним. кол-во баллов (оценка 3)	Оценка 4-	Оценка 4	Оценка 5-	Максим. кол-во баллов (оценка 5)	примечание
Отработка часов (72 часа+2 ночных дежурства по 12 часов)						Выполнено / Не выполнено
Выполнение перечня обязательных практических навыков						Выполнено / Не выполнено
Сан-просветительская работа	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	
Индивидуальное задание	**17**	**19**	**21**	**23**	**25**	
Дневник с характеристикой	**17**	**19**	**21**	**23**	**25**	
ИТОГО	**40**	**45**	**50**	**55**	**60**	

АВТОМАТ да, нет Премиальные баллы _____

Сдача зачета:

	Возможное количество баллов	У студента	Дата, подпись
Практические навыки	«3» – 15 баллов «4-» - 19 баллов; «4» - 23 балла «5-» - 27 баллов; «5» - 30 баллов		
Тест	проходной балл составляет 50% (после VII семестра) и 70% (после VIII ıестра), количество набранных баллов составляет 1/10 от набранного ɔцента правильных ответов		
итого	За сдачу зачета студент минимально может набрать 20 баллов, ксимально – 40 баллов		

ИТОГОВАЯ ОЦЕНКА*, баллы_____/оценка_____дата_____ подпись_____

Примечание: 0-49-неудовлетворительно; 50-69 –удовлетворительно; 70-84 -хорошо; 85 и более-отлично

ИТОГОВАЯ ОЦЕНКА _____ дата_____ подпись_____

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Явка студентов на практику должна быть своевременной, в строго указанный день и час. Распределение по отделениям проводится непосредственно на базе под контролем куратора ЛПУ или зам. гл. врача по лечебной работе, проводится инструктаж по технике безопасности и особенностям санитарно-эпидемиологических требований ЛПУ, проверяются санитарные книжки. Вся работа студента должна фиксироваться в дневнике, который ежедневно подписывается заведующим отделением, либо куратором ЛПУ.

Записи в дневнике должны отражать все виды деятельности и степень личного участия студентов. Каждый студент должен четко и неуклонно выполнять требования правил внутреннего распорядка и режима работы в больнице. В период прохождения практики студенты обязаны приобрести практические навыки санитарно-просветительной работы. По окончании практики студент сдает ЗАЧЕТ с дифференцированной оценкой по пятибалльной системе. На экзамен студент предоставляет дневник производственной практики, включающий сводный отчет о проделанной работе, характеристику профессиональных качеств студента, которая ему дается куратором ЛПУ по практике, зав.отделением.

Правила заполнения дневника

1. Дневник заполняется ежедневно в установленной форме (форма размещена на портале MED SPACE) формата А4
2. Должен быть подписан студентом, куратором базы практики в указанных местах, зав. поликлиникой (зав. отделением), либо куратором ЛПУ
3. После проверки дневник предоставляется в печатном виде базовому руководителю для определения итоговой оценки и электронном виде в формате PDF курсовому руководителю практики с последующим выставлением зачета в зачетной книжке
4. Дневник хранится у студента до окончания учебы в университете, может быть представлен при необходимости в отдел производственной практики
5. Характеристика для студентов заверяется печатью учреждения
6. Индивидуальное задание студента определяется совместно с руководителем практики и согласовывается с руководителем практики в ЛПУ (зав. поликлиникой, зав. отделением), заверяется ее личной печатью и печатью учреждения (круглой).
7. Выполненные санпросвет работа (фото стенда, оригинал буклета), НИР (УИРС) прикладываются к дневнику в эл. формате. Печатный вариант остается прикрепленным к дневнику
8. К дневнику прикрепляются графики работы прохождения практики, заверенные руководителем практики ЛПУ, выписка из приказа ЛПУ о зачислении на практику.

1 день (характеристика базы практики)

Дата _____, время прохождения
практики_____

Структура отделения (организации)
_____
_____
_____
_____
Персонал_____
_____
Диагностические возможности (для медицинских специальностей)
_____
_____
_____
_____
Лечебные (терапевтические и оперативные) возможности (для медицинских
специальностей)_____
_____
_____
_____
_____
Особенности данного учреждения (профиль, технологии, объем оказания помощи и пр.)
_____
_____
_____

В ежедневном режиме: база_____дата _____, время прохождения практики/дежурство _____

1. Краткое описание 4 пациентов текущего ежедневного осмотра стационарного/амбулаторного приема педиатра

Пациент, возраст, диагноз в соответствии с классификацией	Анамнез заболевания; жизни; объективный осмотр (кратко) с описанием ведущего синдрома/синдромов	Рекомендации, данные на приеме врача/этапном эпикризе/выписке из стационара; рецепты на ЛС (с указанием МНН, фарм.группы; дозы на кг/сут//площади пов.тела)	Рекомендации студента с обоснованием назначений
ФИО (только первые буквы, с учетом персональных данных)			

подпись студента _____

2. Описание впервые выполненного навыка практической работы (в соответствии с программой текущей практики)

Практические навыки, выполненные студентом	Практический навык описание алгоритма, выполненный навык – оригинал, формат pdf (фото, видео)	Количество выполненных навыков студентом (выполнял самостоятельно/наблю-дал)

2.2 Клинический случай больного ребенка в стационаре, на амбулаторном приеме, в кабинете неотложной помощи, СМП

Жалобы: при первичном осмотре или поступлении (с детализацией) в ЛПУ	**Объективный осмотр:** на момент курации с указанием степени тяжести патологического процесса и ведущих патофизиологических синдромов/состояний; параметров основных физиологических констант (рост, вес, температура тела, ЧСС, ЧДД, АД, КЩС, темп диуреза)	**План диагностических роприятий:**
An. vitae (факторы наиболее важные для данного заболевания): Кратко, с выделением факторов, которые могли повлиять на возникновение и прогрессирование конкретной патологии	**Диагноз (в соответствии с классификацией):** **Предварительный (при поступлении):** включая сопутствующую патологию	

<table>
<tr><td rowspan="2">An. morbi:

1.Дата и время поступления или обращения в педиатрическое отделение стационара/амбулаторно-поликлиническую службу
2. Порядок поступления (в неотложном, плановом порядке, доставлен бригадой СМП, самообращение или направлен из амбулаторного подразделения)
3. Дата и время заболевания,
4. Динамика развития вышеуказанных жалоб до момента поступления в стационар или обращении в амбулаторно-поликлиническую службу</td><td>Обоснование:
(ретроспективно по данным истории болезни – жалобы и объективные данные (ведущие патофизиологические состояния), данные лабораторно-инструментальных методов обследования, консультации специалистов)</td><td>План лечения:

режим, диета, медикаментозная терапия, немедикаментозная терапия, наблюдение специалистов</td></tr>
<tr><td>Диагноз (в соответствии с классификацией):

Заключительный диагноз:
включая сопутствующую патологию</td><td>Тактика (динамическое наблюдение/наблюдение дежурного врача; перевод в ОАР; стационар по месту жительства; выписывается с улучшением/без перемен)
Экспертный анамнез: по уходу за ребенком в отделении оставлена мать (отец, бабушка), оформление листка нетрудоспособности требуется/не требуется</td></tr>
</table>

подпись куратора_____ подпись студента _____

Перечень практических навыков к производственной практике студентов IVкурса
«Клиническая практика педиатрического профиля»

№ п/п	Навык	Количество, рекомендуемое к выполнению	Количество выполненных навыков
1.	Расспрос и обследование больного ребенка физическими методами (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	20	
2.	Оценить показатели периферической крови (ОАК), знать клиническую и дифференциально-диагностическую значимость исследования	10	
3.	Оценить данные биохимического исследования крови и знать его клиническую и дифференциально-диагностическую значимость исследования	10	
4.	Оценить общий анализ мочи (ОАМ) и знать его клиническую и дифференциально- диагностическую значимость	10	
5.	Оценить суточную протеинурию, анализ мочи по Зимницкому, клиренс эндогенного креатинина и знать клиническую и дифференциально-диагностическую значимость исследований	4	
6.	Оценить кислотно-основной и электролитный баланс крови, знать его клиническую и дифференциально-диагностическую значимость	2	
7.	Оценить коагулограмму и знать ее клиническую и дифференциально-диагностическую значимость	4	
8.	Оценить результаты посева биологических сред и знать их практическую значимость	8	
9.	Снятие ЭКГ (самостоятельное/присутствие)	2	
10.	Интерпретация ЭКГ	4	
11.	Присутствие при проведении инструментальных исследований и интерпретация полученных результатов: - УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства, средостения, суставов,	16	

	- эхокардиография, нейросонография; - УЗДГ сосудов (почек, конечностей, др.); - чтение рентгенограмм органов грудной клетки, брюшной полости/забрюшинного пространства, малого таза; - суточное мониторирование АД; - ФГДС, колоноскопия; - хеликс-тест; - чтение томограмм		
12.	Определение группы крови и резус-фактора, проведение проб на совместимость, участие в переливании компонентов крови	2	
13.	Оказание первой врачебной помощи больным с неотложными состояниями	2	
14.	Назначить немедикаментозную терапию больному ребенку (режим, диету)	12	
15.	Оценить медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств, предупреждения их нежелательных побочных действий, выписать рецепты	12	
16.	Заполнение статистической карты выбывшего из стационара, медикотехнологической карты больного, оформление эпикризов (этапного, выписного, переводного, посмертного), направления на исследования и др.	12	
17.	Написание дневников курации в истории болезни пациента	4	

БРС по количеству выполненных навыков:

0 - 7 навыков – 10 баллов;

8 - 14 навыков – 20 баллов;

15 - 17 навыков – 30 баллов.

ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ СТУДЕНТА

ЗАВЕДУЮЩИЙ ОТДЕЛЕНИЕМ (при наличии трудоустройства)/РУКОВОДИТЕЛЬ ПРАКТИКИ ОТ ЛПУ:

Теоретическая подготовка: 5 – 4 – 3 – 2

Умение применять теорию на практике: 5 – 4 – 3 – 2

Владение манипуляциями: 5 – 4 – 3 – 2

Умение заполнять медицинскую документацию: 5 – 4 – 3 – 2

Производственная дисциплина: 5 – 4 – 3 – 2

Соблюдение этики и деонтологии: 5 – 4 – 3 – 2

Понимание сущности и социальной значимости своей будущей профессии: 5 – 4 – 3 – 2

Умение организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности: 5 – 4 – 3 – 2

Умение работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами: 5 – 4 – 3 – 2

Индивидуальные особенности: не/добросовестность, без/инициативность, не/уравновешенность,

Дополнительно_____

ФИО руководителя ЛПУ _____подпись_____печа Место печати учреждения

БАЗОВЫМ РУКОВОДИТЕЛЬ ПРАКТИКИ УГМУ:

Программу производственной/учебной практики выполнил(а) в полном объеме. Замечаний нет.

Дополнительно (указываются замечания к студенту во время прохождения практики, обоснование штрафных баллов):

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Базовый руководитель практики_____(подпись, расшифровка)

«___» _____ 20__г.

График работы
студента при прохождении «Клинической практики: Помощник врача детского стационара»

Ф.И.О. (студента)_____учебная группа _____

База практики _____

(указывается полное наименование структурного подразделения профильной организации и фактический адрес)

дата									
место работы									
время работы									

1. В период производственной практики студенты работают под контролем главной медсестры, старшей медсестры ЛПУ, зав. отд. ЛПУ и ассистента (доцента) (вузовского руководителя) 4 недели по графику 6-дневной рабочей недели с 6-часовым рабочим днём.

2. В случае производственной необходимости и согласия студентов допускается удлинение рабочей смены до 12 часов (или ночное дежурство) с гарантией выполнения манипуляций, предусмотренных программой.

СРОКИ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ ПО ПОЛУЧЕНИЮ ПЕРВИЧНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ, В ТОМ ЧИСЛЕ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ НАУЧНО – ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, «КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ»

Ф.И.О. (студента)_____учебная группа_____курс_____

Сроки прохождения практики с _____202____ по _____202 _____г.,

№	Результаты/этапы практики	Виды работ	Сроки прохождения этапов практики
1	Подготовительный	1.Организационное собрание для разъяснений целей, задач и	

	(организационный) этап	порядка прохождения практики 2.Инструктаж по правилам противопожарной безопасности, правилам охраны труда, техники безопасности и санитарно-эпидемиологических правил, гигиенических нормативов	
2	Основной этап	1.Ознакомление с конкретными видами деятельности в соответствии с положениями структурных подразделений и должностными инструкциями 2. Сбор информации и материалов практики 3. Выполнение программы практики 4. Выбор тем сан.просвет.работы, индивидуального задания (УИРС), их выполнение 5. Обработка, систематизация и анализ фактического и теоретического материала.	
3	Заключительный этап	1. Оформление отчетной документации 2. Сдача промежуточной аттестации по практике.	

Базовый руководитель (подпись, расшифровка, личная печать)

Руководитель практики ЛПУ (подпись, расшифровка, личная печать)

Промежуточная аттестация по **производственной практике «Клиническая практика педиатрического профиля»** осуществляется на заключительном этапе в форме собеседования и сдачи практических навыков.

За каждый вид выполненной работы в течение **производственной практики «Клиническая практика педиатрического профиля»** студент получает баллы, которые суммируются, и к зачету допускаются студенты, набравшие 40 баллов и больше.

Для допуска зачета необходимо:

1. Работа в соответствии с графиком практики;
2. Заполнение дневника практики;
3. Выполнение санитарно-просветительской работы; индивидуального задания;
4. Получение характеристики с клинической базы проведения практики.

Этапы зачета:

1. Решение тестовых заданий;
2. Демонстрация практического навыка;
3. Собеседование.

Анализ результатов практики проводится по следующим критериям:

- объем проделанной работы;
- выполнение работы в установленные сроки;
- своевременность и качество представления отчетной документации;
- усвоенные навыки.

Оценка результатов практики вытекает из особенностей деятельности обучающихся и выявляет характер их отношения к будущей профессиональной деятельности.

Этапы зачета оцениваются в баллах. Зачет считается сданным, если студент на зачете набрал 20 и более баллов.

Итоговый рейтинг по производственной практике складывается из суммы баллов, полученных в период прохождения практики и на зачете.

По результатам прохождения производственной практики **«Клиническая практика педиатрического профиля»** выставляется зачет с оценкой.

1. Кодификатор результатов обучения, с указанием этапов их формирования

п/п	**Категория (группа) компетенций**	**Код и наименование компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения компетенции**	**Индекс трудовой функции и ее содержание (из ПС)**	**Контролируемые элементы, формируемые в результате освоения дисциплины**			**Разделы/ виды практики**
					Знания	**Умения**	**Навыки**	
1.	Профилактика заболеваний у детей и подростков	ПК-9 Способность и готовность к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний	Способен и готов: ИПК-9.1 разъяснять матерям пользу грудного вскармливания не менее чем до одного года, в том числе исключительно грудного вскармливания в течение первых 6 месяцев, и правила введения прикорма в соответствии с клиническими рекомендациями ИПК-9.2 разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком,	А/04.7 Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	Принципы организации работы, устройство и оборудование медицинской организации педиатрического профиля (дневного стационара).	Соблюдение санитарно-противоэпидемического режима в медицинской организации педиатрического профиля (дневном стационаре). Соблюдение этико-деонтологических принципов. Участие в обеспечении в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания детей и их родителей (законных представителей) и трудовой деятельности медицинского персонала. Формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации,	Навыками профессионального общения с пациентами, родителями (представителя ребенка), медицинским персоналом.	Организационное собрание, инструктаж по технике безопасности.

			правила рационального сбалансированного питания детей различных возрастных групп ИПК-9.4 разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, элементы и правила формирования здорового образа жизни с учетом возраста, ребенка и группы здоровья, в том числе с применением социальных средств массовой информации			направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и окружающих.		
		ПК-10 Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага	Способен и готов: ИПК-10.1 организовывать проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции		Принципы организации работы, устройство и оборудование медицинской организации педиатрического профиля (дневного стационара).	Соблюдение санитарно-противоэпидемического режима в медицинской организации педиатрического профиля (дневном стационаре). Соблюдение этико-деонтологических принципов.	Навыками профессионального общения с пациентами, родителями (представителя ребенка), медицинским персоналом.	

		инфекции	ИПК-10.3 осуществлять просветительскую деятельность, в том числе с применением социальных средств массовой нформации и электронных информационно-образовательных сред			Участие в обеспечении в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания детей и их родителей (законных представителей) и трудовой деятельности медицинского персонала. Формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и окружающих.		
2.	Диагностика заболеваний у детей и подростков	ПК-1 Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях оценки состояния и установления факта наличия или отсутствия заболевания, в том числе с	Способен и готов: ИПК-1.1 устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющим и уход за ребенком ИПК-1.2 составлять генеалогическое дерево в пределах трех поколений родственников начиная с	А/01.7 Обследование детей с целью установления диагноза	- Принципы и методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях. - Основные этапы работы врача педиатрического профиля. - Методику сбора и оценки анамнеза жизни, болезни ребенка. - Нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности.	- Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком. - Получать информацию об анамнезе жизни ребенка. - Получать информацию о жалобах, сроках начала болезни, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии.	Владение: -Навыками профессионального общения с пациентами, родителями (представителя ребенка). - Методами оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-	Работа в медицинской организации педиатрического профиля в качестве помощника врача.

		использованием цифровых технологий	больного ребенка, в том числе с использованием ИКТ ИПК-1.3 получать информацию о наличии наследственных и хронических заболеваний у ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребенком, в том числе, с использованием ИКТ ИПК-1.4 получать информацию о возрасте родителей и их вредных привычках (табакокурение, прием алкоголя, психоактивных веществ) в момент рождения ребенка, о профессиональ-ных вредностях, жилищных условиях, неблагоприятных социально-гигиенических факторах, воздействующих на ребенка, в том		- Методику оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей. - Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний у детей. - Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением. - Принципы врачебной этики и деонтологии в работе с детьми и их родителями (законными представителями).	- Оценивать состояние и самочувствие ребенка, проводить осмотр. - Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям. - Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям. - Интерпретировать результаты лабораторного, инструментального обследования детей по возрастно-половым группам. - Назначить диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи. - Оказывать медицинскую помощь	половых особенностей детей. -Навыками интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов обследования детей по возрастно-половым группам. -Алгоритмами оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы пациента в соответствии с клиническими рекомендациям и (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом	

			числе с использованием ИКТ ИПК-1.5 получать информацию об анамнезе жизни ребенка, в том числе от какой беременности и какой по счету ребенок, об исходах предыдущих беременностей, о течении настоящей беременности и родов, состоянии ребенка при рождении и в период новорожденности, о продолжитель-ности естественного, смешанного и искусственного вскармливания, в том числе, с использованием ИКТ ИПК-1.6 получать информацию о поствакцинальных осложнениях, результатах реакции Манту и диаскин-теста, в том числе с использованием			при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи. - Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка. – Участвовать в обеспечении в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания детей и их родителей (законных представителей) и трудовой деятельности медицинского персонала. - Способствовать формированию у	стандартов медицинской помощи.	

			ИКТ и медицинских информационных технологий ИПК-1.7 получать информацию о жалобах, сроках начала заболевания, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии, в том числе, с использованием ИКТ и медицинских информационных технологий ИПК-1.8 оценивать состояние и самочувствие ребенка, проводить объективный осмотр органов и системы организма ребенка, в том числе с использованием телемедицинских технологий и медицинского интернета вещей ИПК-1.9 оценивать физическое и			населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и окружающих. - Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой. - Вести утверждённую медицинскую документацию.		

			психомоторное развитие детей различного возраста ИПК-1.10 оценивать клиническую картину острых и хронических болезней и состояний, требующих оказания медико-санитарной помощи детям и ставить предварительный диагноз ИПК-1.11 оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям и ставить предварительный диагноз ИПК-1.12 оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям и					

			ставить предварительный диагноз ИПК-1.15 интерпретировать результаты лабораторного обследования детей по возрастно-половым группам ИПК-1.16 интерпретировать результаты инструменталь-ного обследования детей по возрастно-половым группам					
		ПК-2 Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития, в том числе с использованием инновационных методов и методик диагностики и цифровых технологий	Способен и готов: ИПК-2.1 составлять план обследования детей с целью установления клинического диагноза ИПК-2.2 обосновывать необходимость и объем -лабораторного обследования детей; -инструментально-го обследования детей ИПК-2.5 обосновывать необходимость		- Принципы и методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях. - Основные этапы работы врача педиатрического профиля. - Методику сбора и оценки анамнеза жизни, болезни ребенка. - Нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности. - Методику оценки состояния и	- Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком. - Получать информацию об анамнезе жизни ребенка. - Получать информацию о жалобах, сроках начала болезни, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии.	Владение: -Навыками профессиональ ного общения с пациентами, родителями (представителя ребенка). - Методами оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологическ их и возрастно-половых особенностей	

			направления детей на госпитализацию 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 помощников врача		самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей. - Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний у детей. - Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением. - Принципы врачебной этики и деонтологии в работе с детьми и их родителями (законными представителями).	- Оценивать состояние и самочувствие ребенка, проводить осмотр. - Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям. - Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям. - Интерпретировать результаты лабораторного, инструментального обследования детей по возрастно-половым группам. - Назначить диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи. - Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых	детей. -Навыками интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов обследования детей по возрастно-половым группам. -Алгоритмами оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы пациента в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской	

						заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи. - Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка. – Участвовать в обеспечении в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания детей и их родителей (законных представителей) и трудовой деятельности медицинского персонала. - Способствовать формированию у населения, пациентов и	помощи.	

						членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и окружающих. - Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой. - Вести утверждённую медицинскую документацию.		
	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 медицинской помощи, в том числе с использованием инновационных методов и методик лечения заболеваний у	Способен и готов: 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	А/02.7 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	- Принципы и методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях. - Основные этапы работы врача педиатрического профиля. - Методику сбора и оценки анамнеза жизни, болезни ребенка. - Нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности. - Методику оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и	- Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком. - Получать информацию об анамнезе жизни ребенка. - Получать информацию о жалобах, сроках начала болезни, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии. - Оценивать состояние и самочувствие ребенка, проводить осмотр.	Владение: -Навыками профессионального общения с пациентами, родителями (представителя ребенка). - Методами оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей. -Навыками интерпретации результатов	

		детей и цифровых технологий	представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи ИПК-3.6 формировать у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженность лечению, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями		возрастно-половых особенностей детей. - Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний у детей. - Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением. - Принципы врачебной этики и деонтологии в работе с детьми и их родителями (законными представителями).	- Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям. - Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям. - Интерпретировать результаты лабораторного, инструментального обследования детей по возрастно-половым группам. - Назначить диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с 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	лабораторных, инструментальных методов обследования детей по возрастно-половым группам. -Алгоритмами оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы пациента в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.	

			(протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи ИПК-3.7 выполнять рекомендации по назначению медикаментозной и немедикаментоз-ной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи			признаков угрозы жизни пациента в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи. - Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка. – Участвовать в обеспечении в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания детей и их родителей (законных представителей) и трудовой деятельности медицинского персонала. - Способствовать формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и		

						укрепление своего здоровья и окружающих. - Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой. - Вести утверждённую медицинскую документацию.		
		ПК-4 Способность и готовность к оценке эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии и диетотерапии, в том числе с использованием цифровых технологий	Способен и готов: ИПК-4.1 анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка ИПК-4.3 оценивать эффективность и безопасность немедикаментоз-ной терапии ИПК-4.4 оценивать эффективность и безопасность диетотерапии		- Принципы и методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях. - Основные этапы работы врача педиатрического профиля. - Методику сбора и оценки анамнеза жизни, болезни ребенка. - Нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности. - Методику оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей. - Медицинские показания к	- Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком. - Получать информацию об анамнезе жизни ребенка. - Получать информацию о жалобах, сроках начала болезни, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии. - Оценивать состояние и самочувствие ребенка, проводить осмотр. - Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания	Владение: -Навыками профессиональ ного общения с пациентами, родителями (представителя ребенка). - Методами оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологическ их и возрастно-половых особенностей детей. -Навыками интерпретации результатов лабораторных, инструменталь ных методов обследования	

					использованию современных методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний у детей. - Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением. - Принципы врачебной этики и деонтологии в работе с детьми и их родителями (законными представителями).	экстренной помощи детям. - Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям. - Интерпретировать результаты лабораторного, инструментального обследования детей по возрастно-половым группам. - Назначить диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с 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 в соответствии	детей по возрастно-половым группам. -Алгоритмами оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы пациента в соответствии с клиническими рекомендациям и (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.	

						с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи. - Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка. – Участвовать в обеспечении в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания детей и их родителей (законных представителей) и трудовой деятельности медицинского персонала. - Способствовать формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и окружающих. - Пользоваться		

						необходимой медицинской аппаратурой. - Вести утверждённую медицинскую документацию.		
		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 числе с использованием цифровых технологий	Способен и готов: ИПК-5.1 в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента		- Принципы и методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях. - Основные этапы работы врача педиатрического профиля. - Методику сбора и оценки анамнеза жизни, болезни ребенка. - Нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности. - Методику оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей. - Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной и инструментальной	- Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком. - Получать информацию об анамнезе жизни ребенка. - Получать информацию о жалобах, сроках начала болезни, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии. - Оценивать состояние и самочувствие ребенка, проводить осмотр. - Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям. - Оценивать клиническую картину	Владение: -Навыками профессионального общения с пациентами, родителями (представителя ребенка). - Методами оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей. -Навыками интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов обследования детей по возрастно-половым группам.	

					диагностики заболеваний у детей. - Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением. - Принципы врачебной этики и деонтологии в работе с детьми и их родителями (законными представителями).	болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям. - Интерпретировать результаты лабораторного, инструментального обследования детей по возрастно-половым группам. - Назначить диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с 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 в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания	-Алгоритмами оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы пациента в соответствии с клиническими рекомендациям и (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.	

						медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи. - Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка. – Участвовать в обеспечении в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания детей и их родителей (законных представителей) и трудовой деятельности медицинского персонала. - Способствовать формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и окружающих. - Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой. - Вести утверждённую		

						медицинскую документацию.		
	Медицинская реабилитация детей и подростков	ПК-8 Способность и готовность к назначению и оценке эффективности и безопасности реализации программ реабилитации, санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями, детей инвалидов	Способен и готов: ИПК-8.3 контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи ИПК-8.4. оценивать выполнение индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной	А/03.7 Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитацион-ных программ для детей	- Принципы и методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях. - Основные этапы работы врача педиатрического профиля. - Методику сбора и оценки анамнеза жизни, болезни ребенка. - Нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности. - Методику оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей. - Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний у детей. - Механизм действия основных групп	- Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком. - Получать информацию об анамнезе жизни ребенка. - Получать информацию о жалобах, сроках начала болезни, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии. - Оценивать состояние и самочувствие ребенка, проводить осмотр. - Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям. - Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям.	Владение: -Навыками профессионального общения с пациентами, родителями (представителя ребенка). - Методами оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей. -Навыками интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов обследования детей по возрастно-половым группам. -Алгоритмами оказания медицинской помощи при	

			врачом по медико-социальной экспертизе		лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением. - Принципы врачебной этики и деонтологии в работе с детьми и их родителями (законными представителями).	- Интерпретировать результаты лабораторного, инструментального обследования детей по возрастно-половым группам. - Назначить диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с 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 в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи. - Анализировать	внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы пациента в соответствии с клиническими рекомендациям и (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.	

						действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка. – Участвовать в обеспечении в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания детей и их родителей (законных представителей) и трудовой деятельности медицинского персонала. - Способствовать формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и окружающих. - Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой. - Вести утверждённую медицинскую документацию.		

	Профилактика заболеваний у детей и подростков	ПК-9 Способность и готовность к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний	Способен и готов: ИПК-9.1 разъяснять матерям пользу грудного вскармливания не менее чем до одного года, в том числе исключительно грудного вскармливания в течение первых 6 месяцев, и правила введения прикорма в соответствии с клиническими рекомендациями ИПК-9.2 разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, правила рационального сбалансирован-ного питания детей различных возрастных групп ИПК-9.4 разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим	А/04.7 Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	- Принципы и методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях. - Основные этапы работы врача педиатрического профиля. - Методику сбора и оценки анамнеза жизни, болезни ребенка. - Нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности. - Методику оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей. - Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний у детей. - Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания	- Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком. - Получать информацию об анамнезе жизни ребенка. - Получать информацию о жалобах, сроках начала болезни, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии. - Оценивать состояние и самочувствие ребенка, проводить осмотр. - Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям. - Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям. - Интерпретировать результаты лабораторного,	Владение: -Навыками профессионального общения с пациентами, родителями (представителя ребенка). - Методами оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей. -Навыками интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов обследования детей по возрастно-половым группам. -Алгоритмами оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях,	

			уход за ребенком, элементы и правила формирования здорового образа жизни с учетом возраста, ребенка и группы здоровья, в том числе с применением социальных средств массовой информации		и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением. - Принципы врачебной этики и деонтологии в работе с детьми и их родителями (законными представителями).	инструментального обследования детей по возрастно-половым группам. - Назначить диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с 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 в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи. - Анализировать действие лекарственных препаратов по	состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы пациента в соответствии с клиническими рекомендациям и (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.	

						совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка. – Участвовать в обеспечении в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания детей и их родителей (законных представителей) и трудовой деятельности медицинского персонала. - Способствовать формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и окружающих. - Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой. - Вести утверждённую медицинскую документацию.		
		ПК-10 Способность и готовность к	Способен и готов: ИПК-10.1 организовывать проведение		- Принципы и методы организации медицинской помощи детям в	- Устанавливать контакт с ребенком, родителями	Владение: -Навыками профессиональ ного	

		проведению санитарно-противоэпидемичес-ких (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	санитарно-противоэпидеми-ческих (профилактичес-ких) мероприятий 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		медицинских организациях. - Основные этапы работы врача педиатрического профиля. - Методику сбора и оценки анамнеза жизни, болезни ребенка. - Нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности. - Методику оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей. - Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний у детей. - Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения,	(законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком. - Получать информацию об анамнезе жизни ребенка. - Получать информацию о жалобах, сроках начала болезни, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии. - Оценивать состояние и самочувствие ребенка, проводить осмотр. - Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям. - Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям. - Интерпретировать результаты лабораторного, инструментального обследования детей по возрастно-половым группам.	общения с пациентами, родителями (представителя ребенка). - Методами оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей. -Навыками интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов обследования детей по возрастно-половым группам. -Алгоритмами оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний	

					вызванные их применением. - Принципы врачебной этики и деонтологии в работе с детьми и их родителями (законными представителями).	- Назначить диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с 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 в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи. - Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм	без явных признаков угрозы пациента в соответствии с клиническими рекомендациям и (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.	

						в зависимости от возраста ребенка. – Участвовать в обеспечении в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания детей и их родителей (законных представителей) и трудовой деятельности медицинского персонала. - Способствовать формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и окружающих. - Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой. - Вести утверждённую медицинскую документацию.		
	Организация медицинской помощи детскому населению	ПК-12 Способность и готовность к составлению плана и отчёта о работе врача-педиатра участкового, с проведением нализа медико-	Способен и готов: ИПК-12.1 получать согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку	А/05.7 Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	- Принципы и методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях. - Основные этапы работы врача	- Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими	Владение: -Навыками профессионального общения с пациентами, родителями (представителя	

		статистических показателей; оформлению документов и ведению медицинской документации, в том числе с применением электронного медицинского документооборота в информационных системах и сети «Интернет».	персональных данных ИПК-12.2 получать добровольное информированное согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофи-лактику ИПК-12.4 заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде (ведение электронных медицинских карт пациентов) ИПК-12.6 работать в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет" для получения своевременной актуальной профессиональной информации, проведения дистанционного консультирования,		педиатрического профиля. - Методику сбора и оценки анамнеза жизни, болезни ребенка. - Нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности. - Методику оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей. - Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний у детей. - Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением. - Принципы врачебной этики и	уход за ребенком. - Получать информацию об анамнезе жизни ребенка. - Получать информацию о жалобах, сроках начала болезни, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии. - Оценивать состояние и самочувствие ребенка, проводить осмотр. - Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям. - Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям. - Интерпретировать результаты лабораторного, инструментального обследования детей по возрастно-половым группам. - Назначить диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и	ребенка). - Методами оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей. -Навыками интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов обследования детей по возрастно-половым группам. -Алгоритмами оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы	

			формирование навыков работы в медицинских информационных системах (МИС)		деонтологии в работе с детьми и их родителями (законными представителями).	клинической картины болезни в соответствии с 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 в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи. - Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка. – Участвовать в обеспечении в	пациента в соответствии с клиническими рекомендациям и (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.	

						медицинских организациях благоприятных условий для пребывания детей и их родителей (законных представителей) и трудовой деятельности медицинского персонала. - Способствовать формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и окружающих. - Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой. - Вести утверждённую медицинскую документацию.		
		ПК-14 Способность и готовность эффективно и безопасно выбирать и применять инфокоммуника-ционные технологии в сфере здравоохранения для	Способен и готов: ИПК-14.1 осуществлять поиск информации по направлению здравоохранения, в том числе с использованием цифровых технологий ИПК-14.2		- Принципы и методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях. - Основные этапы работы врача педиатрического профиля. - Методику сбора и оценки анамнеза	- Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком. - Получать информацию об	Владение: -Навыками профессиональ ного общения с пациентами, родителями (представителя ребенка). - Методами оценки состояния и	

		качественного оказания медицинской помощи детскому населению, сетевого взаимодействия медицинских учреждений и непрерывного профессионального саморазвития в рамках реализации единого цифрового контура здравоохранения	критически воспринимать информацию, полученную из сети «Интернет» ИПК-14.3 использовать цифровые устройства в сфере здравоохранения для: -дистанционного обучения пациентов; -обследования с целью установления диагноза; -контроля за эффективностью и безопасностью лечения ИПК-14.4 использовать функционал социальных сетей с целью просвещения и популяризации знаний в сфере здравоохранения для детей, их родителей и законных представителей		жизни, болезни ребенка. - Нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности. - Методику оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей. - Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний у детей. - Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением. - Принципы врачебной этики и деонтологии в работе с детьми и их родителями (законными	анамнезе жизни ребенка. - Получать информацию о жалобах, сроках начала болезни, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии. - Оценивать состояние и самочувствие ребенка, проводить осмотр. - Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям. - Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям. - Интерпретировать результаты лабораторного, инструментального обследования детей по возрастно-половым группам. - Назначить диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с клиническими	самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей. -Навыками интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов обследования детей по возрастно-половым группам. -Алгоритмами оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы пациента в соответствии с клиническими рекомендациям	

					представителями).	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 в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи. - Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка. – Участвовать в обеспечении в медицинских организациях благоприятных условий для	и (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.	

						пребывания детей и их родителей (законных представителей) и трудовой деятельности медицинского персонала. - Способствовать формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и окружающих. - Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой. - Вести утверждённую медицинскую документацию.		

* Профессиональные стандарты (ПС) необходимо учитывать только при формировании профессиональных компетенций (ПК).

2. Шкала оценивания устного ответа обучающегося при защите отчета по практике

Оценка и балл	Уровень освоения компетенций	Критерии
«Отлично» (85-100)	Повышенный уровень–**III**	Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если он глубоко и прочно усвоил программный материал практики, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в отчете материал разнообразных литературных источников, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, предлагает собственное аргументирование видение проблемы
«Хорошо» (70-84)	Базовый уровень–**II**	Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его в отчете, не допускает существенных неточностей в отчете на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.
«Удовлетворительно» (60-69)	Пороговый уровень–**I**	Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ
«Неудовлетворительно» (0-59)	Компетенции не освоены	Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.

3. Оформление дневника по производственной практике

По результатам работы студент оформляет дневник **производственной** практики в соответствии со следующими требованиями: в дневнике должно быть сделаны ежедневные записи и представлены: перечень практических навыков, характеристика клинической базы и характеристика на студента. Преподаватель ежедневно проверяет наличие записей в дневнике. При отсутствии записей в дневнике (эпикризы на пациентов; протоколы выполнения практических навыков) данный день (часы) не засчитывается как пройденный.

В ежедневном отчете должно быть указано: дата, время работы в отделении, план работы студента на день, представлен список выполненных за день практических навыков с детальным описанием впервые выполненного навыка.

Критерии оценивания дневника по производственной практике:

№ п/п	Балл	Критерии
1	6 баллов	запись выполнена небрежно, неаккуратно или очень кратко; студент плохо ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; отвечает на все вопросы по пациентам с наводящими вопросами преподавателя
2	8 баллов	запись выполнена очень кратко; студент достаточно свободно ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; отвечает на половину вопросов по пациентам с наводящими вопросами преподавателя
3	10 баллов	запись выполнена в соответствии с требованиями, замечаний никаких нет; студент свободно и в полном объеме ориентируется в своих записях и представленных в дневнике пациентах; на вопросы дает полный развернутый ответ

4. Решение тестовых заданий по производственной практике

Одним из этапов зачета является решение тестовых заданий.

Перечень примерных тестовых заданий:

1. Какие значения индекса отягощенности генеалогического анамнеза означают высокую оценку?
a. 0.3-0.5
b. 0.6-0.8
*c. 0.9 и выше
d. 0-0,2

2. Ранний неонатальный период:
a. в течение первых 5-7 суток жизни ребенка
*b. от момента перевязки пуповины до окончания первых 7 суток
c. в течение первых суток после рождения ребенка
d. первые 48 часов после рождения

3. Чем определяется уровень резистентности организма ребенка?
*a. кратностью острых заболеваний, перенесенных ребенком в течение года жизни, предшествующего осмотру
b. кратностью острых респираторных заболеваний, перенесенных ребенком в течение года жизни, предшествующего осмотру
c. тяжестью острых заболеваний
d. длительностью и тяжестью заболеваний

4. В каком случае ребенка в возрасте 2 лет можно считать часто болеющим?
*a. острые респираторные заболевания в течение года отмечались 7 раз
b. острые респираторные заболевания зарегистрированы 2 раза в год
c. на фоне рахита в стадии реконвалесценции отмечались острые респираторные заболевания 3 раза в течение года
d. острые респираторные заболевания зарегистрированы 4 раза в год

5. Ребенок 1 года 7 мес. Детское учреждение не посещает, анамнез благополучный; физическое и нервно-психическое развитие соответствует возрастной норме; 3 раза за последний год болел ОРЗ; при осмотре соматически здоров. К какой группе здоровья можно отнести этого ребенка?
*a. к первой
b. ко второй
c. ко второй А
d. к третьей

6. Выберете формулу для определения долженствующего количества постоянных зубов:
a. n-2
b. n-4
*c. 4n-20
d. 2n-20

7. Выберете формулу для определения долженствующего количества молочных зубов:
a. n-2
*b. n-4
c. 4n-20
d. 2n-20

8. У ребенка 7 лет сахарный диабет 1 типа, в стадии декомпенсации, ребенку присвоен статус "ребенок-инвалид". Физическое развитие по уровню биологической зрелости соответствует паспортному возрасту, МФС дисгармоничен. К какой группе здоровья Вы отнесете этого ребенка?
a. к третьей
b. ко второй
c. к четвертой
*d. к пятой

9. У ребенка 2 лет 10 месяцев отмечается благополучный социально-биологический анамнез; по физическому развитию – нормальная длина, дефицит массы тела I степени; острые заболевания отсутствуют в течение года; Нейродермит в стадии ремиссии. К какой группе здоровья вы отнесете этого ребенка?
a. к первой
b. ко второй
*c. к третьей
d. к четвертой

10. Ребенок 2 лет 7 мес. 3 раза за последний год болел ОРЗ. Как Вы оцените его резистентность?
*a. хорошая
b. сниженная
c. очень низкая
d. низкая

11. Ребенок 5 лет за последний год 5 раз болел ОРЗ. Оцените его резистентность?
a. хорошая
b. сниженная
c. очень низкая
*d. низкая

12. У ребенка 5 лет длина тела в 1 интервале, постоянные зубы отсутствуют, определите уровень биологической зрелости:
a. опережение паспортного возраста
*b. отставание от паспортного возраста
c. соответствие паспортному возрасту
d. данных недостаточно

13. У ребенка 7 лет 1 месяц длина тела в 2 интервале, постоянные зубы в количестве 7 штук, определите уровень биологической зрелости:
a. опережение паспортного возраста
*b. отставание от паспортного возраста
c. соответствие паспортному возрасту
d. данных недостаточно

14. При обследовании нервно-психического развития ребенка 2 мес. выявлено: эмоциональные реакции – в ответ на общение быстро отвечает улыбкой; движения общие – длительно лежит на животе, опираясь на предплечья, высоко подняв голову; при поддержке подмышки опирается на ножки, выпрямленные в коленных суставах; удерживает голову в вертикальном положении на руках у взрослого; речевые реакции – во время бодрствования гулит; зрительные ориентировочные реакции – длительно следит за движущимся предметом, смотрит на игрушки, находясь в вертикальном положении; слуховые ориентировочные реакции – при сильном звуке ищет его источник. Оцените нервно-психическое развитие
a. нормальное
*b. опережение
c. отставание
d. мозаичное

15. Какой показатель используется для определения уровня биологической зрелости?
a. масса тела
*b. длина тела и погодовые прибавки
c. мышечная сила кистей рук
d. окружность грудной клетки

16. Какой показатель используется для определения морфофункционального статуса?
a. длина тела и погодовые прибавки
b. нервно-психическое развитие
*c. окружность грудной клетки
d. выраженность вторичных половых признаков

17. Какой показатель используется для определения уровня биологической зрелости?
*a. нервно-психическое развитие

b. жизненная емкость легких
c. мышечная сила кистей рук
d. окружность грудной клетки

18. Какой показатель используется для определения морфофункционального статуса?
*a. мышечная сила кистей рук
b. нервно-психическое развитие
c. сроки прорезывания молочных зубов
d. выраженность вторичных половых признаков

19. Какой показатель используется для определения уровня биологической зрелости?
a. масса тела
b. жизненная емкость легких
*c. сроки прорезывания молочных и постоянных зубов
d. окружность грудной клетки

20. Какой показатель используется для определения морфофункционального статуса?
a. сроки прорезывания постоянных зубов
b. нервно-психическое развитие
c. сроки прорезывания молочных зубов
*d. окружность головы

21. Какой показатель используется для определения уровня биологической зрелости?
a. окружность головы
b. жизненная емкость легких
*c. выраженность вторичных половых признаков
d. окружность грудной клетки

22. Какой показатель используется для определения морфофункционального статуса?
a. длина тела и погодовые прибавки
*b. масса тела
c. нервно-психическое развитие
d. выраженность вторичных половых признаков

23. Какой показатель используется для определения морфофункционального статуса?
*a. жизненная емкость легких
b. нервно-психическое развитие
c. сроки прорезывания молочных зубов
d. длина тела и погодовые прибавки

24. На профилактическом приеме ребенок 2 года 3 месяца, физическое развитие по уровню биологической зрелости соответствует паспортному возрасту, МФС резко дисгармоничен за счет избыточной массы тела. Соматически здоров. Болел ОРВИ 2 раза за последний год. Определите к какой группе здоровья относится ребенок.
a. первая группа здоровья
b. четвертая группа здоровья
c. третья группа здоровья
*d. вторая группа здоровья

25. На профилактическом приеме девочка 13 лет, физическое развитие по уровню биологической зрелости соответствует паспортному возрасту, МФС гармоничен. Страдает ХГС, 1в генотип, фаза репликации вируса, с определяемой вирусной нагрузкой (виремия), биохимическая активность умеренно выраженная. Болел ОРВИ 2 раза за последний год. Определите к какой группе здоровья относится ребенок.
a. пятая группа здоровья
*b. четвертая группа здоровья
c. третья группа здоровья
d. вторая группа здоровья

26. На осмотре у ребенка: выраженная изогнутость позвоночного столба в грудном отделе, приводящая к увеличению глубины шейного изгиба, уменьшению поясничного лордоза, уплощению грудной клетки, плечи сведены кпереди, голова опущена, живот выпячен вперед. Определите вид осанки:

a. сколиотическая
*b. сутуловатая
c. выпрямленная
d. нормальная

27. На осмотре у ребенка: слабо выраженная изогнутость позвоночного столба, что сопровождается как бы некоторым выступанием уплощенной грудной клетки вперед и делает спину прямой. положение головы прямое (шея длинная), плечи опущены, крыловидные лопатки, форма грудной клетки плоская, живот втянут. Угол наклона таза уменьшен (до 30 градусов), ягодицы плоские. Определите вид осанки:
a. сколиотическая
b. сутуловатая
*c. выпрямленная
d. нормальная

28. На осмотре у ребенка: боковое искривление позвоночника, приводящими к асимметричному расположению плеч, туловища, лопаток. Голова наклонена в одну из сторон. Остистые отростки отклоняются в одну из сторон равномерно. Асимметричное расположение реберных дуг; живот чаще выпячен вперед. Корпус смещен в сторону по отношению к тазу. Треугольники талии асимметричны. Определите вид осанки:
*a. сколиотическая
b. сутуловатая
c. выпрямленная
d. нормальная

29. На осмотре у ребенка: умеренно выраженная изогнутость позвоночного столба в шейном и поясничном отделах с образованием шейного и поясничного лордозов и грудного кифоза, правильное положение головы, туловища, ног; таз наклонен в средней степени. Вертикальная ось тела проходит по линии, соединяющей середину теменной области с серединой стопы и проходящей позади линий, соединяющей оба угла нижней челюсти через линию, соединяющую оба тазобедренных сустава. Определите вид осанки:
a. сколиотическая
b. сутуловатая
c. выпрямленная
*d. нормальная

30. Какой скрининг-метод используется для оценки свода стопы на профилактическом приеме у детей?
a. подография
b. электромиография
c. рентгенография
*d. плантография

31. Потребность в белках у детей первых 3 месяцев жизни, находящихся на естественном вскармливании, составляет (г/кг массы тела):
a. 2,6
b. 2,0
c. 2,9
*d. 2,2

32. Потребность в белках у детей в возрасте 3-6 месяцев, находящихся на естественном вскармливании, составляет (г/кг массы тела):
*a. 2,6
b. 2,0
c. 2,9
d. 2,2

33. Потребность в белках у детей в возрасте 6-12 месяцев, находящихся на естественном вскармливании, составляет (г/кг массы тела):
a. 2,6
b. 2,0
*c. 2,9
d. 2,2

34. Потребность в жирах у детей, находящихся на естественном вскармливании, в возрасте 3-6 месяцев составляет (г/кг массы тела):
a. 7,5
b. 7,0
c. 6,5
*d. 6,0

35. Потребность в жирах у детей, находящихся на естественном вскармливании, в возрасте 6-12 месяцев составляет (г/кг массы тела):
*a. 5,5
b. 7,0
c. 6,5
d. 6,0

36. Потребность в жирах у детей, находящихся на естественном вскармливании, первых 3 месяцев составляет (г/кг массы тела):
a. 5,5
b. 7,0
*c. 6,5
d. 6,0

37. Потребность в углеводах у детей, находящихся на естественном вскармливании, первых 3 месяцев составляет (г/кг массы тела):
*a. 13
b. 12
c. 10
d. 5,0

38. Потребность в ккал у детей, находящихся на естественном вскармливании, первых 3 месяцев составляет (ккал/кг массы тела):
a. 110
b. 100
*c. 115
d. 150

40. Потребность в ккал у детей в возрасте 3-6 месяцев, находящихся на естественном вскармливании, составляет (ккал/кг массы тела):
a. 110
b. 100
c. 150
*d. 115

41. Потребность в ккал у детей в возрасте 6-12 месяцев, находящихся на естественном вскармливании, составляет (ккал/кг массы тела):
a. 100
*b. 110
c. 150
d. 115

42. Первое прикладывание здорового ребенка к груди матери после рождения следует:
*a. в первые 30 минут
b. через 1-2 часа
c. в первые 10-15 минут
d. через 4-6 часов

43. При режиме №2 кратность кормлений ребенка в течение дня составляет не менее:
*a. 6 раз
b. 7 раз
c. 10 раз
d. 5 раз

44. При режиме №1 кратность кормлений ребенка в течение дня составляет не менее:
a. 6 раз
*b. 7 раз
c. 10 раз
d. 5 раз

45. При режиме №3 кратность кормлений ребенка в течение дня составляет не менее:
a. 6 раз
b. 7 раз
c. 4 раз
*d. 5 раз

46. При режиме №4 кратность кормлений ребенка в течение дня составляет не менее:
a. 6 раз
b. 7 раз
c. 4 раз
*d. 5 раз

47. Какой режим вскармливания у ребенка 14-ти дней?
a. режим №2
b. режим №1
*c. режим №1а
d. режим №3

48. Какого режима должен придерживаться ребенок 2-х месяцев?
a. режим №2
*b. режим №1
c. режим №1а
d. режим №3

49. Какого режима должен придерживаться ребенок 5-ти месяцев?
a. режим №3
b. режим №1
c. режим №1а
*d. режим №2

50. Какой режим вскармливания у ребенка 7-ми месяцев?
a. режим №2
b. режим №1
*c. режим №3
d. режим №4

51. Оптимальное число кормлений для детей от 1 года до 1,5 лет составляет:
a. 6
b. 3
c. 4
*d. 5

52. Гипогалактия I степени по отношению к потребностям ребенка:
a. 30%
*b. 25%
c. 10%
d. 5%
53. Гипогалактия II степени по отношению к потребностям ребенка:
a. 30%
b. 35%
c. 40%
*d. 50%

54. Абсолютным противопоказанием к кормлению грудью со стороны матери не является:
a. ВИЧ-инфекция

b. столбняк
*c. начинающийся мастит
d. острые психические расстройства

55. Суточный объем пищи в 1 месяц составляет:
a. 1/8 долженствующей массы тела
*b. 1/5 долженствующей массы тела
c. 1/6 долженствующей массы тела
d. 1/7 долженствующей массы тела

56. Суточный объем пищи в 5 месяцев составляет:
a. 1/8 долженствующей массы тела
*b. 1/7 долженствующей массы тела
c. 1/6 долженствующей массы тела
d. 1/5 долженствующей массы тела

57. Суточный объем пищи в 7 месяцев составляет:
*a. 1/8 долженствующей массы тела
b. 1/7 долженствующей массы тела
c. 1/6 долженствующей массы тела
d. 1/5 долженствующей массы тела

58. Суточный объем пищи от 1 года до 1,5 лет составляет (мл):
a. 900-1000
*b. 1000-1200
c. 1300-1400
d. 1200-1300

59. Докорм осуществляется:
*a. одним видом адаптированной молочной смеси
b. в день допустимо использовать 2-3 вида смеси
c. каждое кормление назначается новая смесь
d. за счет увеличения объема прикормов

60. Смешанным вскармливанием называется питание ребенка 1 года, когда наряду с женским молоком ребенок получает докорм в виде:
a. фруктового пюре
*b. искусственных молочных смесей
c. фруктовых и овощных соков
d. цельного коровьего молока

61. Прикормы при смешанном и искусственном вскармливании адаптированными смесями по сравнению с естественным вводятся:
a. на 1 месяц раньше
*b. в те же сроки
c. на 1 месяц позже
d. на 2 месяца раньше

62. Объем фруктового сока в питании ребенка в возрасте 8 месяцев составляет, (мл):
a. 30
*b. 80
c. 100
d. 50

63. Объем фруктового пюре в питании ребенка в возрасте 7 месяцев составляет, (мл):
a. 60
*b. 70
c. 100
d. 50

64. Максимальный объем блюда прикорма(каша) в возрасте одного года составляет, (мл):

a. 100
b. 150
c. 250
*d. 200

65. Прикорм ребенку в возрасте 4,5 месяцев нельзя вводить:
*a. при остром заболевании
b. при анемии
c. при рахите
d. при упорных срыгиваниях

66. Оптимальным выбором в качестве первого прикорма рекомендована:
a. перловая каша
b. овсяная каша
*c. кукурузная каша
d. пшенная каша

67. Оптимальным выбором в качестве первого прикорма рекомендована:
a. перловая каша
b. овсяная каша
c. пшенная каша
*d. гречневая каша

68. Оптимальным выбором в качестве первого прикорма рекомендована:
a. перловая каша
*b. рисовая каша
c. пшенная каша
d. овсяная каша

69. С какого возраста оптимально введение желтка куриного яйца?
*a. с 7 месяцев
b. с 4 месяцев
c. с 5 месяцев
d. с 6 месяцев
70. По современным рекомендациям ВОЗ кормление женским молоком следует сохранять:
a. до 7-8 месяцев
b. до 9-10 месяцев
*c. до 18-24 месяцев
d. до 11-12 месяцев

71. С какого возраста в питании ребенка должны широко использоваться запеканки, пудинги, омлеты?
a. с 11-12 месяцев
*b. с 18-24 месяцев
c. с 3-х лет
d. с 4-х лет

72. До 1,5 лет ребенок должен придерживаться режима кормления:
*a. 5 раз через 4 часа
b. 4 раза через 4,5 часа
c. 3 раза через 5 часов
d. 6 раз через 3,5 часа

73. Абсолютным противопоказанием к грудному вскармливанию со стороны ребенка:
*a. фенилкетонурия
b. недоношенность
c. врожденные пороки развития
d. оценка состояния новорожденного по шкале Апгар ниже 7 баллов

74. Абсолютным противопоказанием к грудному вскармливанию со стороны ребенка:
a. оценка состояния новорожденного по шкале Апгар ниже 7 баллов
b. недоношенность

c. врожденные пороки развития
*d. галактоземия

75. Относительным противопоказанием к грудному вскармливанию со стороны ребенка:
a. фенилкетонурия
b. галактоземия
*c. тяжелые врожденные пороки развития
d. болезнь кленового сиропа

76. Причиной мочекислого инфаркта почек у детей первых дней жизни является выделение с мочой:
a. белка
b. фосфатов
c. мочевины
*d. мочевой кислоты и ее солей

77. Физиологическая желтуха у доношенный новорожденных в среднем появляется на:
a. 4-5 сутки, исчезает на 10-14 дни жизни
b. 1-2 сутки, исчезает на 5-7 дни жизни
*c. 2-3 сутки, исчезает на 7-10 дни жизни
d. 2-3 сутки, исчезает к 1 месяцу

78. Какая шкала используется для визуального определения степени физиологической желтухи?
*a. Шкала Крамера
b. Шкала Апгар
c. Шкала Сильвермана-Андерсена
d. Шкала Болларда

79. Срок вакцинации здоровых новорожденных против туберкулеза в родильном доме:
*a. на 3-7 сутки
b. не позднее 48 часов после рождения
c. на 14 сутки
d. в 1 месяц

80. Срок первой вакцинации здоровых новорожденных против гепатита В в родильном доме:
*a. не позднее 48 часов после рождения
b. не ранее 48 часов после рождения
c. на 3-7 сутки
d. в день выписки

81. В неонатальный скрининг доношенного ребенка входит:
a. гемофилия
b. сфинголипидозы
*c. врожденный гипотиреоз
d. врожденная лактазная недостаточность

82. В неонатальный скрининг доношенного ребенка входит:
a. гемофилия
b. синдром Дауна
*c. адреногенитальный синдром
d. врожденная лактазная недостаточность

83. В неонатальный скрининг доношенного ребенка входит:
a. гемофилия
b. сфинголипидозы
*c. галактоземия
d. врожденная лактазная недостаточность

84. В неонатальный скрининг доношенного ребенка входит:
a. тирозиноз
b. муковисцидоз
*c. сфинголипидозы

d. врожденная лактазная недостаточность

85. Какой продукт способствует всасыванию железа в организме?
*a. аскорбиновая кислота
b. молоко
c. чай
d. яйцо

86. К гемовому железу относится:
a. трансферрин
*b. цитохром
c. ферритин
d. гемосидерин

87. К негемовому железу относится:
a. миоглобин
b. цитохром
*c. ферритин
d. гемоглобин

88. Какой показатель ОАК используют для определения степени тяжести ЖДА?
a. показатель лейкоцитов
b. показатель эритроцитов
*c. показатель гемоглобина
d. показатель тромбоцитов

89. Укажите уровень гемоглобина при анемии легкой степени тяжести у детей младше 5 лет:
*a. 110-90 г/л
b. 120-115 г/л
c. 90-70 г/л
d. ниже 70 г/л

90. Укажите уровень гемоглобина при анемии средней степени тяжести у детей младше 5 лет:
a. 110-90 г/л
*b. 90-70 г/л
c. 120-115 г/л
d. ниже 70 г/л

91. Укажите уровень гемоглобина при анемии легкой степени тяжести у детей старше 5 лет:
a. 110-90 г/л
*b. 120-90 г/л
c. 90-70 г/л
d. ниже 70 г/л

92. Укажите уровень гемоглобина при анемии тяжелой степени тяжести у детей младше 5 лет:
a. 110-90 г/л
b. 120-90 г/л
c. 90-70 г/л
*d. ниже 70 г/л

93. Критерий, используемый для определения нормоцитарной анемии:
a. уровень ретикулоцитов
b. показатель гемоглобина
*c. размер эритроцита
d. цветной показатель

94. Критерий, используемый для определения гиперхромной анемии:
a. уровень ретикулоцитов
b. показатель гемоглобина
c. размер эритроцита
*d. цветной показатель

95. Критерий, используемый для определения гипорегенераторной анемии:
*a. уровень ретикулоцитов
b. показатель гемоглобина
c. размер эритроцита
d. цветной показатель

96. Чем характеризуется прелатентная стадия ЖДА?
a. концентрация гемоглобина сохранена, но снижено сывороточное железо
*b. недостаточностью железа в тканях, но показатели не изменены
c. концентрация гемоглобина снижена
d. существенно изменены показатели красной крови

97. Чем характеризуется латентная стадия ЖДА?
*a. концентрация гемоглобина сохранена, но снижено сывороточное железо
b. недостаточностью железа в тканях, но показатели не изменены
c. концентрация гемоглобина снижена
d. существенно изменены показатели красной крови

98. При железодефицитной анемии ОЖСС:
a. снижается
*b. повышается
c. не изменяется
d. не является критерием оценки ЖДА

99. Какой показатель биохимического анализа крови снижается при течении ЖДА?
a. ОЖСС
b. общий белок
*c. % насыщения трансферрина
d. мочевина

100. Для клиники ЖДА характерен синдром:
*a. сидеропенический
b. болевой
c. лимфопролиферативный
d. диспепсический

101. Для клиники ЖДА характерен синдром:
a. воспалительный
b. иммунодефицитный
c. лимфопролиферативный
d. диспепсический

102. Назовите лечебную дозу препаратов железа при коррекции ЖДА?
*a. 3-5 мг/кг/сут
b. 1-2 мг/кг/сут
c. 5-10 мг/кг/сут
d. 0,3-0,5 мг/кг/сут

103. Назовите профилактическую дозу препаратов железа при коррекции ЖДА?
a. 3-5 мг/кг/сут
*b. 1-3 мг/кг/сут
c. 0,03-0,05 мг/кг/сут
d. 0,1-0,3 мг/кг/сут

104. В терапии ЖДА выделяют:
a. 2 этапа
b. 5 этапов
c. 4 этапа
*d. 3 этапа

105. Гаррисонова борозда - это?
a. размягчение грудины
b. утолщение ребер с последующим углублением по линии прикрепления диафрагмы
*c. размягчение ребер с последующим углублением по линии прикрепления диафрагмы
d. углубление между затылочной и теменными костями черепа

106. Краниотабес – это ?
*a. размягчение плоских костей черепа
b. утолщение затылочной кости черепа
c. размягчение ключиц
d. утолщение лобной кости черепа

107. Рахитические четки – это?
a. разрастание хрящевой части ребер
b. утолщение большеберцовой кости
c. размягчение костной части ребер
*d. утолщение на границе костной и хрящевой части ребер

108. Рахитические браслеты - это?
a. утолщение эпифизов костей голени
b. разрастание хрящевой ткани в области лучезапятсного сустава
*c. деформация эпифизов и расширение метафизов костей предплечья
d. патологическая подвижность костей предплечья

109. Какой биохимический показатель первоначально снижается в начальном периоде рахита?
a. калий
b. натрий
*c. фосфор
d. кальций

110. Какой биохимический показатель остается сниженным в период реконвалесценции рахита?
a. калий
b. натрий
c. фосфор
*d. кальций

111. С какого возраста назначается профилактическая доза масляного раствора витамина Д?
a. 3 месяца
*b. 21 дня
c. 1 года
d. 45 дня

112. Назовите профилактическую дозу водного раствора витамина Д для доношенного ребенка?
*a. 500 МЕ
b. 250 МЕ
c. 1000 МЕ
d. 100 МЕ

113. Какую пробу следует провести для оценки переносимости и/или эффективности назначенной дозы витамина Д?
a. проба Реберга
b. проба Нечипоренко
c. проба Зимницкого
*d. уровень 25(ОН)витД в крови и/или проба Сулковича

114. Пуэрильное дыхание у детей выслушивается:
a. до 4 лет
*b. до 5–7 лет
c. до 10 лет
d. до 1 года

115. Частота дыхания в 1 минуту у новорожденного ребенка составляет:
a. 18–20 /мин
b. 65–75 /мин
c. 25–35 /мин
*d. 40–60 /мин

116. Термин «внебольничная пневмония» отражает:
a. выраженность пневмонических изменений на рентгенограмме
*b. условия, при которых произошло инфицирование
c. тяжесть состояния больного
d. отсутствие необходимости в госпитализации больного

117. В этиологии внебольничной (домашней) пневмонии у детей в возрасте от года до 5 лет ведущее значение имеет
*a. пневмококк
b. пиогенный стрептококк
c. стафилококк
d. клебсиелла

118. Разделение пневмоний на внебольничные и внутрибольничные:
a. позволяет судить о тяжести состояния больного ребенка
b. является критерием для решения вопроса о необходимости госпитализации больного ребенка
c. является критерием для решения вопроса о целесообразности рентгенологического обследования больного
*d. позволяет предположить вероятный возбудитель пневмонии и эмпирически выбрать стартовую антибактериальную терапию

119. Затяжную пневмонию диагностируют при отсутствии разрешения пневмонического процесса в сроки
a. от 3 до 4 недель
b. от 4 до 5 недель
c. от 5 до 6 недель
*d. от 6 недель до 6 мес.

120. К легочным осложнениям пневмонии относят:
a. инфекционно-токсический шок
b. ДВС-синдром
c. сердечно-сосудистую недостаточность
*d. абсцесс легкого

121. Какой препарат целесообразно использовать при лечении пневмонии, вызванной бета-лактамаз-продуцирующими штаммами пневмококка?
a. феноксиметилпенициллин
*b. амоксициллин, потенцированный клавулановой кислотой
c. амоксициллин
d. ампициллин

122. К внелегочным осложнениям пневмонии относят
a. плеврит
b. легочную деструкцию
c. пневмоторакс
*d. сердечно-сосудистую недостаточность

123. Больному с астматическим статусом не назначают:
a. глюкокортикоиды парентерально
b. эуфиллин парентерально
c. кислород
*d. бета-2-агонисты длительного действия

124. Бронхиальная астма - хроническое заболевание, в основе которого лежит:
a. вирусно-бактериальное воспаление легочных структур

*b. хроническое аллергическое воспаление и гиперреактивность бронхов
c. аутоиммунное воспаление интерстиция
d. легочный фиброз

125. Течение сахарного диабета исключает:
a. жажду
b. учащенное мочеиспускание
c. похудание
*d. гипертермию

126. У мальчика 8 лет, отмечаются спутанное сознание, дыхание Куссмауля, гиперемия щек, сухость кожи, запах ацетона изо рта. В течение 3 недель жажда, частые мочеиспускания, похудание. Ваш предварительный диагноз
*a. сахарный диабет
b. несахарный диабет
c. острое отравление
d. менингит

127. Для диагноза сахарного диабета важно наличие:
a. увеличения СОЭ
b. гиперкалиемии
c. низкой относительной плотности мочи
*d. гипергликемии

128. У больных врожденным первичным гипотиреозом отсутствует:
a. задержка психомоторного развития
b. длительно существующая желтуха новорожденных
c. сухость кожи
*d. диарея

129. Лечение сахарного диабета I типа не совместимо с введением
*a. 40% раствора глюкозы
b. 5% раствора глюкозы
c. физиологического раствора
d. инсулина

130. В развитии смешанной формы ожирения у детей преобладает роль:
*a. Генетическая предрасположенность и ППЦНС
b. Недостаточная физическая активность
c. Гипофункция щитовидной железы
d. СД 2 типа

131. Преждевременное половое развитие диагностируется при появлении молочных желез:
a. в 9 лет
b. в 10 лет
*c. в 7 лет
d. в 11 лет

132. Боталлов проток соединяет:
a. легочную артерию с легочной веной
*b. легочную артерию и аорту
c. нижнюю полую вену с пупочной веной
d. нижнюю полую вену и печень

134. Какая кровь течет по пупочной вене к печени плода?
a. смешанная
b. капиллярная
c. венозная
*d. артериальная

135. В какой отдел сердца у плода поступает кровь через овальное окно?

a. правое предсердие
*b. левое предсердие
c. левый желудочек
d. правый желудочек

136. Анатомическое закрытие артериального протока у большинства детей происходит:
a. к концу первого года жизни
b. в периоде новорожденности
*c. к 2 месяцам жизни
d. к рождению

137. Средняя частота пульса у ребенка в возрасте 5 лет:
a. 120 уд/мин
b. 110 уд/мин
*c. 100 уд/мин
d. 90 уд/мин

138. У новорожденного частота пульса составляет:
*a. 140-160 уд/мин
b. 110-120 уд/мин
c. 100-110 уд/мин
d. 170-180 уд/мин

139. АД на нижних конечностях по сравнению с верхними:
a. ниже на 20–30%
b. одинаковое
*c. выше на 15–20 мм рт.ст.
d. выше на 20–30%

140. Увеличение частоты пульса по сравнению с нормой более чем на 10% называют:
*a. тахикардия
b. брадикардия
c. неритмичный пульс
d. асинхронный пульс

141. Для лечения вегето-сосудистой дистонии по симпатикотоническому типу используется:
a. настойка женьшеня
b. настойка семян лимонника
*c. настойка пустырника
d. жидкий экстракт элеуротерококка.

142. Для лечения вегето-сосудистой дистонии по ваготоническому типу используется:
*a. настойка женьшеня
b. настойка валерьяны
c. настойка пустырника
d. настойка боярышника

143. Возбудитель острой ревматической лихорадки
a. Clostridiumperfringens
b. Escherichia coli
*c. Streptococcus A
d. Staphylococcus haemolyticus

144. Изначально при острой ревматической лихорадке поражаются суставы:
a. Дистальные фаланговые
b. Лучезапястные
*c. Коленные
d. Нижнечелюстные
145. К малым критериям диагноза острой ревматической лихорадки относится
*a. Лейкоцитоз
b. Кардит

c. Полиартрит
d. Анулярная эритема

146. Антибиотики выбора при острой ревматической лихорадке
a. Карбопинемы
b. Макролиды
c. Цефалоспорины
*d. Пенициллины

147. Какое исследование определяет концентрационную функцию почек?
*a. проба по Зимницкому
b. проба Каковского-Аддиса
c. проба по Нечипоренко
d. проба по Амбурже

148. Наиболее частыми причинами ХПБ 5ст. у детей являются:
a. хронический гломерулонефрит
b. хронический пиелонефрит
c. диабетическая нефропатия
*d. наследственные и врожденные заболевания почек

149. Что характерно для нефротического синдрома?
*a. гипопротеинемия, гипоальбуминемия, гиперхолестеринемия
b. гиперальбуминемия
c. гиперпротеинемия
d. гипергликемия

150. Что характерно для нефротического синдрома?
a. гипохолестеринемия
*b. гипоальбуминемия
c. гиперпротеинемия
d. гипергликемия

151. Что характеризует нефротический синдром?
a. макрогематурия
*b. протеинурия >50 мг/кг/сут или > 40 мг/м^2 /час, т.е. 2,5 г/сут и более
c. гипохолестеринемия
d. микрогематурия

152. Что характеризует нефритический синдром?
a. гипохолестеринемия
b. протеинурия более 3 г/сут
c. повышение в крови АЛТ, АСТ
*d. макрогематурия, умеренная гипопротеинемия, гиперхолестеринемия

153. Что характеризует нефритический синдром?
a. гиперхолестеринемия
b. гипоальбуминемия
*c. протеинурия менее 50 мг/кг/сут или< 40 мг/м^2 /час, т.е. менее 2,5 г/сут
d. гипопротеинемия

154. При инфекции мочевой системы информативным считается исследование:
a. проба Реберга
b. проба Сулковича
*c. микробиологическое исследование мочи
d. проба по Зимницкому

155. Створаживает грудное молоко в мелкие хлопья:
*a. химозин
b. липаза

c. трипсин
d. соляная кислота

156. У детей до 5-7 лет нижний край печени пальпируется по правой срединно-ключичной линии:
*a. на 1-2 см ниже реберной дуги
b. нижний край не пальпируется
c. на 2-3 см ниже реберной дуги
d. по реберной дуге

157. Сколько принято выделять фаз заселения пищеварительного тракта у младенца?
a. 2
b. 4
*c. 3
d. 5

158. По времени асептическая стадия заселения пищеварительного тракта у младенца продолжается:
a. 2-4 суток
b. 1 час
c. 30-40 минут
*d. 10-20 часов

159. В толстой кишке всасывается:
a. моносахара
b. мыла
c. крахмал
*d. вода

160. Возбудитель гастрита
a. Escherichia coli
*b. Helicobacter pylori
c. Campylobacter jejuni
d. Yersiniapestis

161. Первая линия эрадикации включает в себя:
a. Омез + Азитромицин + Метронидазол
b. Омез + Метронидазол + Тетрациклин
*c. Омез + Амоксициллин + Кларитромицин
d. Метронидазол + Де-нол + Доксициклин

162. Хронизацию процесса чаще всего вызывает:
a. Вирус гепатита А
b. Вирус гепатита В
*c. Вирус гепатита С
d. Вирус гепатита Е

163. Лечебная диета при заболеваниях печени:
a. 1
*b. 5
c. 7
d. 15

164. Норма СОЭ у детей старшего возраста:
*a. 1-10 мм/час
b.2-6 мм/час
c. 5-20мм/час
d.10-16 мм/час

165. К холеретикам относится:
a. Креон
b. Мотилиум

c. Дротаверин
*d. Урсофальк

166. Синдром цитолиза включает в себя:
a. Билирубинемия
b. Повышение ГГТП
*c. Повышение АСТ, АЛТ
d. Повышение ЩФ

167. Норма общего билирубина в крови:
*a. 3 – 20 мкмоль/л.
b. 1 – 10 мкмоль/л.
c.20 – 40 мкмоль/л.
d. 80 – 100 мкмоль/л.

Критерии оценивания решения тестовых заданий:

0-69% – 0 баллов
70-79% – 5 баллов
80-89% – 8 баллов
90–100% - 10 баллов

5. Демонстрация практических навыков по производственной практике

Студент должен продемонстрировать следующие основные навыки из практических навыков, полученных при прохождении **производственной практики:**

Перечень практических навыков:

- расспрос и обследование больного ребенка физическими методами (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);
- оценить показатели периферической крови (ОАК), знать клиническую и дифференциально-диагностическую значимость исследования;
- оценить данные биохимического исследования крови и знать его клиническую и дифференциально-диагностическую значимость исследования;
- оценить общий анализ мочи (ОАМ) и знать его клиническую и дифференциально-диагностическую значимость;
- оценить суточную протеинурию, анализ мочи по Зимницкому, клиренс эндогенного креатинина и знать клиническую и дифференциально-диагностическую значимость исследований

Критерии оценивания практических навыков (пример):

«не выполнено» – 0 баллов
«выполнено частично» – 5 баллов
«выполнено с недочетами» – 7 баллов
«выполнено в полном объеме» – 10 баллов

Примерные темы индивидуального задания (УИРС)

1. Прикладные исследования (реферат):
   1) Преморбидный фон у детей с заболеваниями органов мочевой системы.
   2) Нефротический синдром у детей.
   3) Особенности ОАК с острыми воспалительными заболеваниями органов дыхания у детей раннего возраста.
   4) Орфанные заболевания у детей.
   5) Диагноз латентной энцефалопатии у пациентов с хроническими болезнями печени.

6) Эффективность фототерапии у детей с гипербилирубинемией.
7) Параметры физического развития у детей с сахарным диабетом 1 типа.
8) Физическое развития доношенных детей, рожденных от матерей с факторами перинатального риска.
9) Энтеральное и парентеральное питание в педиатрии: общие принципы и особенности.
10) Недифференцированный синдром дисплазии соединительной ткани у детей.

2. Аналитическая работа:
   1) Анализ эффективности неотложной помощи при различных состояния;
   2) Сопоставление клинико-инструментальных данных при различных синдромах, имеющих место при развитии патологии у детей и подростков;
   3) Использование новых методов диагностики и лечения неотложных состояний, оценка их эффективности;
   4) Анализ эффективности медикаментозной терапии детей и подростков по реальным листам назначений;
   5) Анализ анкетирования студентов и сотрудников ЛПУ по результатам прохождения производственной практики.
3. Написание учебной истории болезни (акцент на обосновании диагноза, его формулировке, обосновании диагностической программы поиска, лечебной тактике, а также способах профилактики развития данной патологии у детского населения).

Критерии оценивания индивидуального задания (пример):

«не выполнено» – 0 баллов
«выполнено частично» – 5 баллов
«выполнено с недочетами» – 7 баллов
«выполнено в полном объеме» – 10 баллов

6. Методика балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов при прохождении производственной практике

	Минимальное количество баллов	**Максимальное количество баллов**	**Количество баллов, полученных студентом**	**Примечание**
Оформление документации	17	25		
Индивидуаль-ное задание	17	25		
Санитарно-просвет.работа	6	10		
Итого	**40**	**60**		
Практические навыки, выполняемые на зачете				
	Минимальное количество баллов	**Максимальное количество баллов**	**Количество баллов, полученных студентом**	**Примечание**
Расспрос и обследование больного ребенка	5	10		50–69 удовлетворительно

физическими методами				70 – 84 – хорошо 85 – 100 – отлично
Интерпретация результатов лабораторного, инструментального обследования детей по возрастно-половым группам	5	10		
Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям	5	10		
Тестовое задание	5	10		
Итого	**20**	**40**		

Чек-лист

	Перечень проверяемых компетенций	Критерии / количество баллов	У студента	Дата, подпись
Практические навыки		«не выполнено» – 0 баллов «выполнено частично» – 5 баллов «выполнено с недочетами» – 8 баллов «выполнено в полном объеме» – 10 баллов		
Решение тестовых заданий (на портале MedSpase на странице практики Б2.О.08(П))		0-69% – 0 баллов 70-79% – 5 баллов 80-89% – 8 баллов 90–100% - 10 баллов		
Итого		За сдачу зачета студент минимально может набрать 20 баллов, максимально – 40 баллов		

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ДНЕВНИК ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Название практики:	**«Клиническая практика педиатрического профиля»**	
Специальность	Педиатрия	
Фамилия, имя, отчество		группа/курс ОП
Дата проведения практики	с по 202 г.	
Место проведения практики (название ЛПУ, отделение)		
Базовый руководитель (ФИО, должность, кафедра, тел.)		
Курсовой руководитель (Ф.И.О., должность, кафедра, тел.)		
Дата инструктажа по технике безопасности		

ИНСТРУКТАЖ ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ И ОХРАНЕ ТРУДА

СТУДЕНТ _____
ознакомлен(а) с правилами поведения (техникой безопасности и охраны труда) в структурных подразделениях стационара, лечебно-диагностических помещениях при прохождении практики «название практики». Обязуюсь соблюдать их и выполнять законные распоряжения ответственного специалиста ЛПУ и преподавателя.
Подпись студента _____
Специалист, проводивший инструктаж _____/_____/
Дата «____» _____. 202_
Дневник практики проверен и соответствует требованиям РПП дата_____руководитель практики_____/_____

Итоговая оценка_____ личная печать руководителя

БАЛЬНО-РЕЙТИНГОВАЯ СИСТЕМА ОЦЕНИВАЯ НАВЫКОВ И УМЕНИЙ СТУДЕНТОВ, ВЫПОЛНЯЕМЫХ В ХОДЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

	Миним. кол-во баллов (оценка 3)	Оценка 4-	Оценка 4	Оценка 5-	Максим. кол-во баллов (оценка 5)	примечание
Отработка часов (72 часа+2 ночных дежурства по 12 часов)						Выполнено / Не выполнено
Выполнение перечня обязательных практических навыков						Выполнено / Не выполнено
Сан-просветительская работа	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	
Индивидуальное задание	**17**	**19**	**21**	**23**	**25**	
Дневник с характеристикой	**17**	**19**	**21**	**23**	**25**	
ИТОГО	**40**	**45**	**50**	**55**	**60**	

АВТОМАТ да, нет Премиальные баллы _____

Сдача зачета:

	Возможное количество баллов	У студента	Дата, подпись
Практические навыки	«3» – 15 баллов «4-» - 19 баллов; «4» - 23 балла «5-» - 27 баллов; «5» - 30 баллов		
Тест	проходной балл составляет 50% (после VII семестра) и 70% (после VIII ıестра), количество набранных баллов составляет 1/10 от набранного ɔцента правильных ответов		
итого	За сдачу зачета студент минимально может набрать 20 баллов, ксимально – 40 баллов		

ИТОГОВАЯ ОЦЕНКА*, баллы_____/оценка_____дата_____ подпись_____

Примечание: 0-49-неудовлетворительно; 50-69 –удовлетворительно; 70-84 -хорошо; 85 и более-отлично

ИТОГОВАЯ ОЦЕНКА _____ дата_____ подпись_____

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Явка студентов на практику должна быть своевременной, в строго указанный день и час. Распределение по отделениям проводится непосредственно на базе под контролем куратора ЛПУ или зам. гл. врача по лечебной работе, проводится инструктаж по технике безопасности и особенностям санитарно-эпидемиологических требований ЛПУ, проверяются санитарные книжки. Вся работа студента должна фиксироваться в дневнике, который ежедневно подписывается заведующим отделением, либо куратором ЛПУ.

Записи в дневнике должны отражать все виды деятельности и степень личного участия студентов. Каждый студент должен четко и неуклонно выполнять требования правил внутреннего распорядка и режима работы в больнице. В период прохождения практики студенты обязаны приобрести практические навыки санитарно-просветительной работы. По окончании практики студент сдает ЗАЧЕТ с дифференцированной оценкой по пятибалльной системе. На экзамен студент предоставляет дневник производственной практики, включающий сводный отчет о проделанной работе, характеристику профессиональных качеств студента, которая ему дается куратором ЛПУ по практике, зав.отделением.

Правила заполнения дневника

1. Дневник заполняется ежедневно в установленной форме (форма размещена на портале MED SPACE) формата А4
2. Должен быть подписан студентом, куратором базы практики в указанных местах, зав. поликлиникой (зав. отделением), либо куратором ЛПУ
3. После проверки дневник предоставляется в печатном виде базовому руководителю для определения итоговой оценки и электронном виде в формате PDF курсовому руководителю практики с последующим выставлением зачета в зачетной книжке
4. Дневник хранится у студента до окончания учебы в университете, может быть представлен при необходимости в отдел производственной практики
5. Характеристика для студентов заверяется печатью учреждения
6. Индивидуальное задание студента определяется совместно с руководителем практики и согласовывается с руководителем практики в ЛПУ (зав. поликлиникой, зав. отделением), заверяется ее личной печатью и печатью учреждения (круглой).
7. Выполненные санпросвет работа (фото стенда, оригинал буклета), НИР (УИРС) прикладываются к дневнику в эл. формате. Печатный вариант остается прикрепленным к дневнику
8. К дневнику прикрепляются графики работы прохождения практики, заверенные руководителем практики ЛПУ, выписка из приказа ЛПУ о зачислении на практику.

1 день (характеристика базы практики)

Дата _____, время прохождения
практики_____

Структура отделения (организации)
_____
_____
_____
_____
Персонал_____
_____
Диагностические возможности (для медицинских специальностей)
_____
_____
_____
_____
Лечебные (терапевтические и оперативные) возможности (для медицинских
специальностей)_____
_____
_____
_____
_____
Особенности данного учреждения (профиль, технологии, объем оказания помощи и пр.)
_____
_____
_____

В ежедневном режиме: база_____дата _____, время прохождения практики/дежурство _____

1. Краткое описание 4 пациентов текущего ежедневного осмотра стационарного/амбулаторного приема педиатра

Пациент, возраст, диагноз в соответствии с классификацией	Анамнез заболевания; жизни; объективный осмотр (кратко) с описанием ведущего синдрома/синдромов	Рекомендации, данные на приеме врача/этапном эпикризе/выписке из стационара; рецепты на ЛС (с указанием МНН, фарм.группы; дозы на кг/сут//площади пов.тела)	Рекомендации студента с обоснованием назначений
ФИО (только первые буквы, с учетом персональных данных)			

подпись студента _____

2. Описание впервые выполненного навыка практической работы (в соответствии с программой текущей практики)

Практические навыки, выполненные студентом	Практический навык описание алгоритма, выполненный навык – оригинал, формат pdf (фото, видео)	Количество выполненных навыков студентом (выполнял самостоятельно/наблю-дал)

2.2 Клинический случай больного ребенка в стационаре, на амбулаторном приеме, в кабинете неотложной помощи, СМП

Жалобы: при первичном осмотре или поступлении (с детализацией) в ЛПУ	**Объективный осмотр:** на момент курации с указанием степени тяжести патологического процесса и ведущих патофизиологических синдромов/состояний; параметров основных физиологических констант (рост, вес, температура тела, ЧСС, ЧДД, АД, КЩС, темп диуреза)	**План диагностических роприятий:**
An. vitae (факторы наиболее важные для данного заболевания): Кратко, с выделением факторов, которые могли повлиять на возникновение и прогрессирование конкретной патологии	**Диагноз (в соответствии с классификацией):** **Предварительный (при поступлении):** включая сопутствующую патологию	

<table>
<tr><td rowspan="2">An. morbi:

1.Дата и время поступления или обращения в педиатрическое отделение стационара/амбулаторно-поликлиническую службу
2. Порядок поступления (в неотложном, плановом порядке, доставлен бригадой СМП, самообращение или направлен из амбулаторного подразделения)
3. Дата и время заболевания,
4. Динамика развития вышеуказанных жалоб до момента поступления в стационар или обращении в амбулаторно-поликлиническую службу</td><td>Обоснование:
(ретроспективно по данным истории болезни – жалобы и объективные данные (ведущие патофизиологические состояния), данные лабораторно-инструментальных методов обследования, консультации специалистов)</td><td>План лечения:

режим, диета, медикаментозная терапия, немедикаментозная терапия, наблюдение специалистов</td></tr>
<tr><td>Диагноз (в соответствии с классификацией):

Заключительный диагноз:
включая сопутствующую патологию</td><td>Тактика (динамическое наблюдение/наблюдение дежурного врача; перевод в ОАР; стационар по месту жительства; выписывается с улучшением/без перемен)
Экспертный анамнез: по уходу за ребенком в отделении оставлена мать (отец, бабушка), оформление листка нетрудоспособности требуется/не требуется</td></tr>
</table>

подпись куратора_____ подпись студента _____

Перечень практических навыков к производственной практике студентов IVкурса
«Клиническая практика педиатрического профиля»

№ п/п	Навык	Количество, рекомендуемое к выполнению	Количество выполненных навыков
1.	Расспрос и обследование больного ребенка физическими методами (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	20	
2.	Оценить показатели периферической крови (ОАК), знать клиническую и дифференциально-диагностическую значимость исследования	10	
3.	Оценить данные биохимического исследования крови и знать его клиническую и дифференциально-диагностическую значимость исследования	10	
4.	Оценить общий анализ мочи (ОАМ) и знать его клиническую и дифференциально- диагностическую значимость	10	
5.	Оценить суточную протеинурию, анализ мочи по Зимницкому, клиренс эндогенного креатинина и знать клиническую и дифференциально-диагностическую значимость исследований	4	
6.	Оценить кислотно-основной и электролитный баланс крови, знать его клиническую и дифференциально-диагностическую значимость	2	
7.	Оценить коагулограмму и знать ее клиническую и дифференциально-диагностическую значимость	4	
8.	Оценить результаты посева биологических сред и знать их практическую значимость	8	
9.	Снятие ЭКГ (самостоятельное/присутствие)	2	
10.	Интерпретация ЭКГ	4	
11.	Присутствие при проведении инструментальных исследований и интерпретация полученных результатов: - УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства, средостения, суставов,	16	

	- эхокардиография, нейросонография; - УЗДГ сосудов (почек, конечностей, др.); - чтение рентгенограмм органов грудной клетки, брюшной полости/забрюшинного пространства, малого таза; - суточное мониторирование АД; - ФГДС, колоноскопия; - хеликс-тест; - чтение томограмм		
12.	Определение группы крови и резус-фактора, проведение проб на совместимость, участие в переливании компонентов крови	2	
13.	Оказание первой врачебной помощи больным с неотложными состояниями	2	
14.	Назначить немедикаментозную терапию больному ребенку (режим, диету)	12	
15.	Оценить медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств, предупреждения их нежелательных побочных действий, выписать рецепты	12	
16.	Заполнение статистической карты выбывшего из стационара, медикотехнологической карты больного, оформление эпикризов (этапного, выписного, переводного, посмертного), направления на исследования и др.	12	
17.	Написание дневников курации в истории болезни пациента	4	

БРС по количеству выполненных навыков:

0 - 7 навыков – 10 баллов;

8 - 14 навыков – 20 баллов;

15 - 17 навыков – 30 баллов.

ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ СТУДЕНТА

ЗАВЕДУЮЩИЙ ОТДЕЛЕНИЕМ (при наличии трудоустройства)/РУКОВОДИТЕЛЬ ПРАКТИКИ ОТ ЛПУ:

Теоретическая подготовка: 5 – 4 – 3 – 2

Умение применять теорию на практике: 5 – 4 – 3 – 2

Владение манипуляциями: 5 – 4 – 3 – 2

Умение заполнять медицинскую документацию: 5 – 4 – 3 – 2

Производственная дисциплина: 5 – 4 – 3 – 2

Соблюдение этики и деонтологии: 5 – 4 – 3 – 2

Понимание сущности и социальной значимости своей будущей профессии: 5 – 4 – 3 – 2

Умение организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности: 5 – 4 – 3 – 2

Умение работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами: 5 – 4 – 3 – 2

Индивидуальные особенности: не/добросовестность, без/инициативность, не/уравновешенность,

Дополнительно_____

ФИО руководителя ЛПУ _____подпись_____печа Место печати учреждения

БАЗОВЫМ РУКОВОДИТЕЛЬ ПРАКТИКИ УГМУ:

Программу производственной/учебной практики выполнил(а) в полном объеме. Замечаний нет.

Дополнительно (указываются замечания к студенту во время прохождения практики, обоснование штрафных баллов):

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Базовый руководитель практики_____(подпись, расшифровка)

«___» _____ 20__г.

График работы
студента при прохождении «Клинической практики: Помощник врача детского стационара»

Ф.И.О. (студента)_____учебная группа _____

База практики _____

(указывается полное наименование структурного подразделения профильной организации и фактический адрес)

дата									
место работы									
время работы									

1. В период производственной практики студенты работают под контролем главной медсестры, старшей медсестры ЛПУ, зав. отд. ЛПУ и ассистента (доцента) (вузовского руководителя) 4 недели по графику 6-дневной рабочей недели с 6-часовым рабочим днём.

2. В случае производственной необходимости и согласия студентов допускается удлинение рабочей смены до 12 часов (или ночное дежурство) с гарантией выполнения манипуляций, предусмотренных программой.

СРОКИ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ ПО ПОЛУЧЕНИЮ ПЕРВИЧНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ, В ТОМ ЧИСЛЕ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ НАУЧНО – ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, «КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ»

Ф.И.О. (студента)_____учебная группа_____курс_____

Сроки прохождения практики с _____202____ по _____202 _____г.,

№	Результаты/этапы практики	Виды работ	Сроки прохождения этапов практики
1	Подготовительный	1.Организационное собрание для разъяснений целей, задач и	

	(организационный) этап	порядка прохождения практики 2.Инструктаж по правилам противопожарной безопасности, правилам охраны труда, техники безопасности и санитарно-эпидемиологических правил, гигиенических нормативов	
2	Основной этап	1.Ознакомление с конкретными видами деятельности в соответствии с положениями структурных подразделений и должностными инструкциями 2. Сбор информации и материалов практики 3. Выполнение программы практики 4. Выбор тем сан.просвет.работы, индивидуального задания (УИРС), их выполнение 5. Обработка, систематизация и анализ фактического и теоретического материала.	
3	Заключительный этап	1. Оформление отчетной документации 2. Сдача промежуточной аттестации по практике.	

Базовый руководитель (подпись, расшифровка, личная печать)

Руководитель практики ЛПУ (подпись, расшифровка, личная печать)