Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 28.07.2023 14:29:16
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d5be5160b54c210f42a1f37f6

Приложение к РПД

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

Кафедра поликлинической педиатрии

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной
деятельности и молодежной политике
Т.В. Бородулина
_____
«15» июня 2023 г.
(печать УМУ)

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ И НЕОТЛОЖНАЯ ПЕДИАТРИЯ

Специальность: 31.05.02 - Педиатрия

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация выпускника: врач-педиатр

г. Екатеринбург
2023 год

Фонд оценочных средств по дисциплине «Поликлиническая и неотложная педиатрия» составлен в соответствии с требованиями ФГОС ВО, утвержденным Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17.08.2015 г. № 853 и с учетом требований профессионального стандарта 02.008 «Врач-педиатр участковый» (Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27.03.2017 г. №306).

Фонд оценочных средств составлен:

С.А. Царькова, зав. кафедрой поликлинической педиатрии и педиатрии ФПК и ПП, профессор, доктор медицинских наук.

Ю.А. Трунова, доцент кафедры поликлинической педиатрии и педиатрии ФПК и ПП, кандидат медицинских наук.

М.А. Устюжанина, доцент кафедры поликлинической педиатрии и педиатрии ФПК и ПП, кандидат медицинских наук.

Р.А. Ушакова, доцент кафедры поликлинической педиатрии и педиатрии ФПК и ПП, доктор медицинских наук.

Ю.Л. Белкина, доцент кафедры поликлинической педиатрии и педиатрии ФПК и ПП, кандидат медицинских наук.

Н.Е. Громада, доцент кафедры поликлинической педиатрии и педиатрии ФПК и ПП, доктор медицинских наук.

Е.В. Савельева, доцент кафедры поликлинической педиатрии и педиатрии ФПК и ПП, кандидат медицинских наук.

Л.Р. Закирова, доцент кафедры поликлинической педиатрии и педиатрии ФПК и ПП, кандидат медицинских наук.

Т.С. Лепешкова, доцент кафедры поликлинической педиатрии и педиатрии ФПК и ПП, кандидат медицинских наук.

Рецензент:

Петрушина Антонина Дмитриевна, д.м.н., профессор, зав. кафедрой педиатрии института НПР ФГБОУ ВО «Тюменский ГМУ» Минздрава России, заслуженный врач РФ, действительный член СО РАЕН.

Оглавление фонда оценочных средств

1. Кодификатор фонда оценочных средств по дисциплине 4

2. Примеры тестов фонда оценочных средств по дисциплине 59

3. Примеры ситуационных задач фонда оценочных средств по дисциплине 66

Кафедра поликлинической педиатрии и педиатрии ФПК и ПП.....71

4. Вопросы для итоговой аттестации фонда оценочных средств по дисциплине.....71

А. Вопросы для курсового экзамена:.....72

Б. Список по рецептуре лекарственных препаратов к экзамену по поликлинической педиатрии: 75

В. Примеры результатов исследования для интерпретации на курсовом экзамене: 79

Г. Примеры билетов для проведения курсового экзамена 80

5. Возможная тематика научно-исследовательских работ фонда оценочных средств по дисциплине.....82

6. Методика оценивания образовательных достижений студентов по дисциплине. Правила формирования рейтинговой оценки студента по учебной дисциплине «Поликлиническая и неотложная педиатрия». 84

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

Кафедра поликлинической педиатрии и педиатрии

1. Кодификатор фонда оценочных средств по дисциплине

ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ И НЕОТЛОЖНАЯ ПЕДИАТРИЯ

Специальность: 31.05.02 - Педиатрия

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация выпускника: врач-педиатр

Екатеринбург

2022 г.

Дидактическая единица		Индикаторы достижений			ОК (УК), ОПК, ПК	Профессиональный стандарт «Врач-педиатр участковый»
		Знания	**Умения**	**Навыки**		
Дисциплинарный модуль 1 Медицинские технологии в амбулаторно-поликлинических условиях.						
ДЕ1	Основы организации амбулаторно-поликлинической помощи детям и подросткам. Медицинская этика и деонтология в практике педиатра и реализация ее требований в условиях поликлиники.	Основы организации амбулаторно-поликлинической помощи детям и подросткам; основы этики и деонтологии в практике педиатра и реализацию ее требований в условиях поликлиники; законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских работников и медицинских организаций;	Пользоваться нормативно-правовыми и инструктивно методическими документами по специальности, уметь заполнять и вести все формы первичной медицинской документации. Провести аналитическую работу по основным показателям работы детской поликлиники, педиатрического участка.	Коммуникативными и профессиональными навыками при работе с родителями детей и детьми на педиатрическом участке, с коллегами. Навыками работы на компьютере, с основными медицинскими документами, отчетными формами Навыками организации работы на педиатрическом участке. Навыками оценки качества оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-	ОК - 4, 5, 8; ОПК- 6, 10; ПК – 17, 18, 20, 22	А/04.7 А/05.7

				статистических показателей.		
ДЕ2	Организация и основные направления деятельности участкового педиатра.	Основы организации деятельности участкового врача-педиатра. Нормативно-правовые и инструктивно-методические документы по специальности «Педиатрия»; Основы анализа основных показателей работы педиатра на педиатрическом участке.	Вести учетно-отчетную медицинскую документацию в рамках работы педиатрического участка. Участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической, медико-социальной, экспертной и санитарно-противоэпидемической помощи детям и подросткам.	Составить план работы и отчет о работе врач-педиатра участкового. Алгоритмом организации доврачебной и врачебной помощи детям и подросткам на педиатрическом участке. Навыками оценки качества оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей. Представлять статистические показатели, характеризующие деятельность врача-педиатра участкового.	ОК - 1, 5; ОПК - 3, 4, 5, 6, 10; ПК - 9, 10, 16, 18, 21, 22	А/04.7 А/05.7
Дисциплинарный модуль 2 Основные направления работы педиатрического отделения. Профилактическая работа участкового педиатра, патронажной медицинской сестры, кабинета здорового ребенка с неорганизованными детьми с первых дней жизни до 6 лет. Экспертиз ясельной и школьной зрелости.						
ДЕ3	Комплексная оценка состояния здоровья	Определение понятие здоровья. Методику медицинского	Собрать полный анамнез ребенка;	Методами сбора полного анамнеза	ОК – 1, 5, 8; ОПК – 1,4,5,	А/01.7 А/03.7

	детей и подростков. Диагностика качества здоровья как основа профилактической работы педиатрического отделения, отделения организации медицинской помощи детям в образовательных учреждениях (ООМП ОУ) и от-деления медико-социальнойпомощи детям и подросткам (ОМСП ДП).	обследования детей; порядок заключения о состоянии здоровья ребенка; рекомендации. Влияние хронической патологии на здоровье ребенка. Комплексную оценку состояния здоровья, критерии определения группы здоровья. Показания к переводу из одной группы здоровья в другую. Критерии оценки качества диспансерного наблюдения за детьми в детской поликлинике.	определить группы риска; рассчитать индекс отягощенного генеалогического анамнеза. Провести комплексную оценку состояния здоровья и определить группу здоровья. Оформить эпикриз на практически здорового ребенка с назначением плана диспансерного наблюдения согласно группе здоровья. Анализировать состояние здоровья детского населения на педиатрическом участке на основании медико-статистических показателей.	ребенка. Этическими и деонтологическим и методами общения с ребенком и лицами, осуществляющими уход за ними. Методикой комплексной оценки состояния здоровья детей. Навыками интерпретации результатов клинических и лабораторно-инструментальных методов исследования у детей и подростков. Алгоритмом определения группы здоровья детей. Навыками оформления эпикриза в медицинской документации с рекомендациями.	6, 8, 9, 10; ПК – 1, 2, 5, 6, 15, 16, 17.	А/04.7 А/05.7
ДЕ4	Врачебный контроль за состоянием здоровья	Задачи, цели и сроки проведения дородового патронажа и патронажей на первом месяце жизни. Сбор анте-, интра-,	Организовать профилактическую работу по снижению заболеваемости детей;	Методами ведения медицинской учетно-отчетной документации	ОК – 1, 5, 8; ОПК – 1,4,5, 6, 8, 9, 10; ПК – 1, 2, 5,	А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7

	новорожденных на участке.	постанатального анамнеза, комплексную оценку здоровья новорожденных. Основные факторы риска развития заболеваний. Организационные аспекты скрининга новорожденных на наследственные заболевания. Клинические проявления, особенности течения, диагностику транзиторных состояний новорожденных. Основные критерии включения новорожденных в группы здоровья, группы риска. Принципы наблюдения новорожденного участковым педиатром в зависимости от включения его в определенную группу здоровья, группу риска. Рекомендации родителям по уходу, питанию, режиму, профилактике заболеваний у детей высокого риска. Знать вопросы поддержки грудного вскармливания.	организовать диспансерное наблюдение за здоровыми и больными детьми, деть-ми из группы риска; оценить эффективность результатов диспансеризации детей и профилактической работы по снижению заболеваемости детей; организовать санитарно-просветительную работу; организовать патронажную работу, диспансеризацию новорожденных с учетом особенностей их развития; проанализировать и интерпретировать клинические данные осмотра, результаты лабораторных и инструментальных обследований больного ребенка; дать рекомендации.	(работа с родовыми сертификатами, выпиской из родильного дома, оформление истории развития ребенка Ф112/у) Методами общего клинического обследования новорожденных. Комплексной оценкой состояния здоровья новорожденных и определением группы здоровья.	6, 15, 16, 17.	А/05.7
ДЕ5	Критерии здоровья новорожденных и определение групп направленного риска.	Принципы наблюдения новорожденного участковым педиатром в зависимости от включения его в определенную группу здоровья. Основные критерии включения	Собрать полный анамнез новорожденного, провести комплексную оценку состояния здоровья. Оценить	Владеть методикой сбора анамнеза. Методами комплексной оценки состояния здоровья и	ОК-1, 5; ОПК-1, 4, 5, 6, 8, 9, 10; ПК-1, 2, 5, 6, 10, 16, 18, 20	А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7

		новорожденных в группы здоровья. Факторы риска по развитию патологии ЦНС, внутриутробного инфицирования, трофических нарушений, эндокринопатий и анемии, аллергических заболеваний, врожденных пороков развития органов и систем, синдрома внезапной смерти, тугоухости и глухоты у новорожденных. Принципы диспансеризации, план наблюдения детей различных групп риска. Мероприятия по профилактике, ранней диагностике, лечению патологических состояний у новорожденных различных групп риска на педиатрическом участке. Алгоритмы оказания медицинской помощи детям групп риска.	состояние здоровья новорожденного; определить факторы и группу риска по развитию патологических состояний. Повести дифференциальную диагностику заболеваний. Составить план диспансерного наблюдения и дать рекомендации родителям по уходу, режиму, вскармливанию, воспитанию. Разработать ребенку группы риска план медикаментозной и немедикаментозной терапии, реабилитации. Применить алгоритм диагностики и неотложной помощи новорожденным. Вести медицинскую документацию (ф. 112/у, 030/у, 63/у). Оценить эффективность комплекса назначенных лечебных, профилактических и реабилитационных мероприятий у новорожденных с	определения группы здоровья новорожденного. Клиническим навыком проведения дифференциальной диагностики патологических состояний у новорожденных, интерпретацией данных лабораторно-инструментальных методов исследования. Методами ведения учетно-отчетной документации (ф. 112/у, 030/у, 63/у). Навыками составления плана диспансерного наблюдения новорожденных из групп риска. Алгоритмом диагностики и оказания неотложной помощи новорожденным детям. Методами убеждения родителей в		

			использованием основных медико-статистических показателей.	необходимости здорового образа жизни и профилактической иммунизации детей. Методами оценки эффективности комплекса назначенных лечебных и профилактических мероприятий у новорожденных групп риска.		
ДЕ6	Динамическое наблюдение детей первого года жизни на педиатрическом участке.	Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения медицинских осмотров детей первого года жизни. Декретированные сроки диспансерного наблюдения. Объем клинико-лабораторных исследований и направления к специалистам. Основы вскармливания, сроки и порядок введения прикормов в соответствии с клиническими рекомендациями. Профилактика гипогалактии. Методы объективного осмотра детей первого года жизни с определением показателей физического и нервно–психического развития. Специфическую и неспецифическую профилактику	Вести медицинскую документацию. Организовать и обеспечить проведение профилактических медицинских осмотров детей в соответствии с действующими нормативными и правовыми актами. Собрать анамнез жизни ребенка, провести комплексную оценку состояния здоровья ребенка первого года жизни. Определить группу здоровья. По результатам осмотра направить ребенка на лабораторно-инструментальное	Методами ведения медицинской учетно-отчетной документации. Организацией и проведением профилактических медицинских осмотров детей в соответствии с действующими нормативными правовыми актами. Методикой сбора анамнеза и проведением объективного осмотра ребенка. Алгоритмом определения показателей	ОК-1, 5; ОПК-1, 4, 5,6, 8, 9; ПК- 1, 2, 5, 6,9, 16, 18, 20, 21, 22.	А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7

		инфекционной заболеваемости у детей первого года жизни.	обследование и на консультацию к специалистам. Дать рекомендации по организации режима дня, вскармливанию, привитию гигиенических навыков, по стимуляции нервно–психического развития. Определить индивидуальный план вакцинации ребенка. Проводить профилактику инфекционной заболеваемости у детей первого года жизни. Спланировать медицинский профилактический осмотр наследующий месяц.	физического и нервно-психического развития ребенка, группы здоровья. Методами расчета питания, сроками и порядком введения прикормов в соответствии с клиническими рекомендациями. Правилами проведения искусственного вскармливания. Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных и клинических методов диагностики. Сроками введения вакцин и организацией иммунопрофилактики.		
ДЕ7	Динамическое наблюдение на педиатрическом участке в детской поликлинике детейот1до3лет,от3до 7 лет.	Физиологические особенности детей раннего и дошкольного возрастов, нормальные функциональные показатели органов и систем. Организацию профилактической работы в детской поликлинике с неорганизованными детьми от 1 до	Осуществлять контроль за развитием и состоянием здоровья детей на педиатрическом участке. Проводить комплексную оценку состояния здоровья,	Навыками объективного осмотра ребенка, инструментальными методами обследования (антропометрия, измерение А/Д,	ОК-1, 5, 8; ОПК- 4, 5, 6, 8, 9; ПК- 1,2, 20, 22.	А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7

		3 лет и от 3 до 7 лет, наблюдения за здоровыми и больными детьми раннего и дошкольного возраста на педиатрическом участке. Основы комплексной оценки состояния здоровья. Основы формирования здорового образа жизни. Нормативные документы по профилактической работе участкового врача педиатра с детьми раннего и дошкольного возрастов. Основные документы, необходимые для заполнения в условиях педиатрического участка при проведении профилактических приемов в декретированные сроки. Принципы подготовки ребенка к посещению ДОУ.	делать полное заключение о состоянии здоровья, выявлять ранние отклонения в состоянии здоровья и давать рекомендации в соответствии с состоянием здоровья. Оценить готовность ребенка к поступлению в образовательное учреждение. Направить ребенка на лабораторно-инструментальное обследование и на консультацию к специалистам в декретированные сроки. Заполнить первичную медицинскую документацию. Проводить анализ показателей работы педиатра с детьми от 1 до 3 лет и от 3 до 7 лет на педиатрическом участке. Проводить санитарно-просветительную работу с родителями, профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма.	проведение спирографии, пользование глюкометром). Алгоритмом динамического наблюдения в возрасте от 1 до 3 лет и 3до7 лет с оценкой группы здоровья и последующими рекомендациями по режиму, питанию и профилактике отклонений в состоянии здоровья и коррекции выявленных отклонений в состоянии здоровья. Навыками оценки степени готовности ребенка к поступлению в образовательное учреждение. Интерпретацией данных лабораторно-инструментальных методов		

				исследования. Этическими и диетологическими методами общения с пациентом и лицами, осуществляющими уход за ними. Навыками оформления медицинской документации. Методами оценки показателей работы участкового педиатра с использованием основных медико-статистических показателей.		
Дисциплинарный модуль 3 Основные направления работы отделения организации медицинской помощи детям в образовательных учреждениях (ОУ). Профилактическая работа педиатра в организованных детских коллективах.						
ДЕ8	Медицинский контроль за организацией питания в дошкольных учреждениях и школах. Анализ документации.	Основные направления деятельности врача ОУ. Нормативно-правовые и инструктивно-методические документы, регламентирующие работу врача образовательного учреждения. Принципы организации питания и типовую учетную документацию по организации питания в ОУ. Контроль качества приготовленной пищи; соответствие санитарно-	Провести расчет и коррекцию питания в образовательном учреждении. Контролировать соблюдение санитарных правил, ведение учетной документации, качество приготовленной пищи. Анализировать качество организации питания в ОУ в соответствии с	Методом расчета питания и составления меню-раскладки в ОУ. Методами общего клинического обследования с оценкой состояния здоровья детей в ОУ и	ОК – 1, 8; ОПК – 1, 4, 6; ПК – 1, 2, 6, 15,16, 20.	А/01.7 А/04.7 А/05.7

		гигиеническим нормативам; признаки расстройства питания у детей.	санитарно-эпидемиологическими требованиями. Провести комплексную оценку физического развития детей, оценить динамику и выявлять клинические симптомы микро- и микронутриентной недостаточности.	выявления симптомов макро- и микронутриетной недостаточности. Этическими и деонтологическим и методами общения с ребенком и его родителями, средним медицинским и педагогическим персоналом ОУ. Методами оценки качества питания детей в ОУ. Навыками контроля за соблюдением персоналом ОУ санитарно-эпидемиологичес ких требований.		
ДЕ9	Медицинский контроль за закаливанием, физическим воспитанием и спортивной специализацией в ОУ. Анализ документации.	Организацию и принципы проведения оздоровительной работы в ОУ. Группы физического воспитания. Состав и продолжительность физкультурных занятий. Оценку эффективности физкультурного занятия и физического воспитания. Медицинский контроль при проведении соревнований, контроль за спортивной	Анализировать и оценивать качество оздоровительной работы в ОУ. Определить группу закаливания для детей и подростков с различным уровнем состояния здоровья. Владеть методикой мониторинга	Методом ведения медицинской документации ОУ и ее комплексного анализа с целью оценки подготовленности ребенка к занятиям физкультурой,	ОК – 1, 5; ОПК – 1, 4,5, 6; ПК – 1, 2, 5, 6, 16,18, 20, 21, 22.	А/01.7 А/05.7

		специализацией; основные документы, необходимые для заполнения, при проведении закаливающих процедур, контроле за физическим воспитанием и спортивной специализацией наблюдаемых детей.	физической подготовленности детей в ОУ. Проводить отдельные функциональные тесты на уровень физической подготовленности. Разработать детям ОУ план оздоровительных мероприятий и определить группу для занятий физкультурой с учетом группы здоровья. Оценить эффективность физкультурных занятий. Определять показания и противопоказания к профессиональным занятиям спортом.	спортивной специализации. Методами комплексной оценки состояния здоровья детей и подростков.		
ДЕ10	Динамическое наблюдение за состоянием и качеством здоровья детей в ДОУ и школах.	Организацию медицинской помощи в образовательных учреждениях. Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения медицинских осмотров несовершеннолетних, в том числе при поступлении в образовательные организации и в период обучения в них. Сроки проведения медицинских осмотров, объем исследований и осмотров специалистами, заключение о состоянии здоровья. Основные правила организации доврачебной помощи в ОУ, показания для	Организовать и обеспечить проведение профилактических медицинских осмотров детей с учетом их возраста и состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами. Проводить комплексную оценку состояния здоровья детей, оформлять заключение о состоянии	Навыками сбора анамнеза, общего клинического обследования детей в ОУ. Алгоритмом оценки состояния здоровья на профилактическом осмотрев ОУ с последующим составлением плана углубленного обследования	ОК - 1, 5, 8; ОПК - 4, 5, 6, 8, 9, 10; ПК - 1,5, 11, 16, 18, 20, 21,22.	А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7

		направления ребенка на консультацию к участковому педиатру и к специалистам, в дневной и круглосуточный стационар. Основные направления просветительной деятельности по устранению факторов риска возникновения заболеваний у детей в ОУ. Основные медицинские документы, необходимые для заполнения в ОУ при проведении диспансеризации.	здоровья, выявлять ранние отклонения в состоянии здоровья и давать рекомендации по физическому, нервно-психическому развитию, питанию, коррекции выявленных отклонений в состоянии и профилактике заболеваний. Оформить этапный эпикриз на ребенка, посещающего ОУ по результатам профосмотра и работы с медицинской документацией. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях у детей. Применить алгоритм диагностики и неотложной помощи при острых заболеваниях у детей. Проводить санитарно-просветительную работу с родителями.	детей. Методикой написания этапного эпикриза на ребенка, посещающего ОУ. Навыками работы с медицинской документацией в ОУ. Оценкой профилактической деятельности медицинского персонала в ОУ. Алгоритмом диагностики и оказания неотложной помощи детям с отрой патологией. Навыками оказания доврачебной помощи при неотложных состояниях у детей. Методами убеждения родителей в необходимости проведения оздоровительных мероприятий.		
Дисциплинарный модуль 4 Основные направления работы отделения медико-социальной помощи. Профилактическая работа врача педиатра с подростками						

ДЕ1 1	Организация амбулаторно-поликлинической помощи подросткам.	Анатомо-физиологические особенности подросткового возраста. Основы организации лечебно-профилактической помощи подросткам, нормативно-правовые и инструктивно-методические документы, регламентирующие работу врача педиатра с подростками. Организацию и проведение профилактических осмотров в декретированные сроки, комплексную оценку состояния здоровья детей подросткового возраста с определением группы здоровья, заключение о состоянии здоровья. Основные правила организации оказания доврачебной неотложной помощи в школе, показания для направления ребенка на консультацию к участковому педиатру или к специалистам, в дневной или круглосуточный стационар. Основные направления санитарно-просветительной с подростками.	Проводить профилактические осмотры подростков в декретированные сроки. Проводить комплексную оценку состояния здоровья детей по критериям, оформлять заключение о состоянии здоровья, выявлять ранние отклонения в состоянии здоровья и давать рекомендации по физическому, нервно-психическому развитию, питанию, коррекции выявленных отклонений в состоянии и профилактике заболеваний. Оформить этапный эпикриз на подростка по	Проводить профилактические осмотры подростков в декретированные сроки в образовательных учреждениях. Проводить комплексную оценку состояния здоровья детей по критериям, оформлять заключение о состоянии здоровья, выявлять ранние отклонения в состоянии здоровья и давать рекомендации по физическому, нервно-психическому развитию, питанию, коррекции выявленных отклонений в состоянии и профилактике заболеваний. Оформить этапный эпикриз на подростка по	ОК - 1, 5; ОПК – 5, 6,8,9; ПК – 1, 2, 5, 10, 16, 20, 21, 22.	А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7

			результатам профилактического осмотра и работы с медицинской документацией. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях у детей подросткового возраста, применить алгоритм диагностики и неотложной помощи при острых заболеваниях. Проводить санитарно-просветительную работу с подростками и их родителями.	результатам профилактического осмотра и работы с медицинской документацией. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях у детей подросткового возраста, применить алгоритм диагностики и неотложной помощи при острых заболеваниях. Проводить санитарно-просветительную работу с подростками и их родителями.		
ДЕ12	Медико-профессиональная ориентация подростков. Психосоциальная адаптация.	Профессиональные требования конкретных профессий к состоянию здоровья, морфологическим и функциональным особенностям подростков. Определение психофизиологических особенностей подростков выявление их соответствия требованиям той или иной профессии. Критерии профессиональной пригодности подростков. Ограничения и клинические	Провести медицинский осмотр подростков с проведением функциональных проб с целью определения развития	Методом ведения и анализа учетно-отчетной документации для наблюдения за подростками, проведения их профориентации и определения	ОК – 1, 5; ОПК – 1, 4,5, 6, 8, 9; ПК – 1, 2, 5,6, 14, 15, 16.	А/01.7 А/04.7 А/05.7

		противопоказания для занятий профессиональной деятельностью. Задачи и содержание работы военно-врачебных комиссий. Проведение плановых профилактических осмотров юношей. Этапы осмотров. Заключение профилактического осмотра ВВК. Медицинское освидетельствование граждан при постановке на воинский учет.	функциональных систем, на которые ожидается преимущественное воздействие неблагоприятных профессионально-производственных факторов. Определить соответствие состояния здоровья и анатомо-физиологических особенностей организма требованиям, которые будут предъявляться к подростку во время обучения и работы по профессии. Провести комплексную оценку состояния здоровья, с постановкой диагноза. Дать рекомендации по	годности к воинской службе. Методами общего клинического обследования подростков с определением состояния здоровья и годности к воинской службе. Навыками проведения санитарно-просветительной работы и их родителей, составления рекомендаций по профессиональной ориентированности подростков.		

				оздоровлению, лечению, режиму, питанию и данные о подготовке к военной службе.			
Дисциплинарный модуль 5 Лечебно-профилактическая работа участкового педиатра с детьми группы риска в различных возрастных группах. Задачи отделения восстановительной медицины (ОВМ)							
ДЕ13	Наблюдение новорожденных детей групп «направленного риска» в амбулаторно-поликлинических условиях.	Группы здоровья и группы риска новорожденного при выписке из родильного дома. Факторы риска по развитию патологии различных органов и систем. Принципы диспансеризации новорожденных из различных групп риска. Мероприятия по профилактике, ранней диагностике, лечению патологических состояний у новорожденных групп направленного риска на педиатрическом участке. Рекомендации для родителей по уходу, режиму, питанию, профилактике гипогалактии, за физическим и нервно-	Организовать диспансерное наблюдение новорожденных из группы риска; оценить состояние ребенка, определить группу здоровья на основании комплексной оценка состояния здоровья. Проанализировать и интерпретировать клинические данные осмотра, результаты лабораторных и инструментальных обследований ребенка; обосновать и поставить диагноз. Назначить индивидуальные профилактические и оздоровительные мероприятия (режим, массаж, ЛФК и др.). Составить план	Методикой сбора анамнеза, комплексной оценки состояния здоровья новорожденного ребенка, оценки физического и нервно-психического развития; составлением индивидуального плана диспансеризации новорожденного ребенка, критерии снятия с диспансерного учета. Трактовкой результатов функциональных исследований, лабораторных показателей, и чтением рентгенограмм; навыками оценки эффективности и качества диспансерного наблюдения новорожденных детей групп «риска».	ОК-1,5, 8; ОПК-1, 4, 5, 6, 8, 9, 10; ПК-1, 2, 5, 6, 15, 16, 17,18	А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7

		психическим развитием и профилактике заболеваний у новорожденных групп риска.	обследования и диспансерного наблюдения новорожденного ребенка группы «риска».			
ДЕ14	Наблюдение детей с аномалиями конституции в амбулаторно-поликлинических условиях.	Понятие аномалии-конституции. Эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, атопического дерматита, детской экземы, лимфатико-гипопластического и нервно-артритического диатеза. Профилактика формирования аномалии конституции. Сроки и объем диспансерного наблюдения. Объем и сроки проведения реабилитационных мероприятий. Виды медикаментозного и немедикаментозного лечения. Диетотерапия.	Собрать анамнез, провести комплексную оценку состояния здоровья с определением группы здоровья, составить план диспансерного наблюдения. Провести диагностику и дифференциальную диагностику, оценить результаты лабораторных и инструментальных методов исследования. Назначить план лечения и профилактики.	Методикой сбора анамнеза и проведения комплексной оценки состояния здоровья детей. Интерпретацией лабораторных и инструментальных методов исследования. Алгоритмом назначения терапии и оздоровительных мероприятий. Алгоритмом назначения физиологического, лечебного питания. Методом оценки эффективности и качества диспансерного наблюдения за детьми с атопическим дерматитом, детской экземой.	ОК - 1, 5; ОПК - 1, 4, 5, 6, 8, 9; ПК- 1, 2, 5, 6, 9, 16, 18, 20, 21, 22.	А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7
ДЕ15	Наблюдение детей с анемией, рахитом в амбулаторно-поликлинических условиях.	Основы анализа анамнестических данных и жалоб больного. Основные документы, необходимые для заполнения в условиях	Целенаправленно собрать анамнез жизни и заболевания. Провести объективное обследование ребенка раннего возраста с клиническими	Методикой сбора анамнеза, проведения и оценки объективного обследования ребенка с анемией и рахитом. Интерпретацией лабораторных и инструментальных методов	ОК - 1, 5; ОПК - 4, 5, 6, 8, 9; ПК - 1, 2, 5, 6, 9, 16, 18, 20, 21, 22.	А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7

		педиатрического участка. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, профилактика, лечение анемии и рахита. Сроки и объем диспансерного наблюдения и реабилитации. Показания для лечения больного в условиях дневного стационара.	проявлениями анемии и рахита; оценить данные анамнеза и клиники, составить план наблюдения за ребенком. Вести медицинскую документацию. Оценить результаты лабораторных, инструментальных методов исследования. Составить план лечения и профилактики рахита и анемии.	исследования. Алгоритмом назначения терапии и оздоровительных мероприятий у детей с анемией и рахитом. Методом оценки эффективности и качества диспансерного наблюдения за детьми с анемией и рахитом.		
ДЕ16	Наблюдение детей с расстройствами питания в амбулаторно-поликлинических условиях.	Понятие хронических расстройств питания, классификация, патогенез (гипотрофии, паратрофии, гипостатуры). Клиника, диагностика, лечение и особенности профилактики расстройств питания у детей раннего возраста. Критерии эффективности терапии. Сроки и объем диспансерного наблюдения детей с хроническими расстройствами питания. Оценку эффективности диспансерного	Целенаправленно собрать анамнез жизни и заболевания, оценить факторы риска развития хронического расстройства питания у ребенка. Провести объективное обследование ребенка раннего возраста с гипотрофией и паратрофией. Оценить тяжесть состояния ребенка, определить показания к госпитализации, направить на лабораторно-инструментальное обследование и/или госпитализацию. Составить план	Методикой сбора анамнеза, проведения и оценки объективного обследования детей с расстройствами питания. Интерпретацией лабораторных и инструментальных методов исследования. Алгоритмом назначения терапии и оздоровительных мероприятий у детей с расстройствами питания. Методом оценки эффективности и качества диспансерного наблюдения за детьми с расстройствами питания.	ОК - 1, 5; ОПК - 1, 4, 6, 8, 9; ПК - 5, 6, 16, 20.	А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7

		наблюдения детей с хроническими расстройствами питания.	наблюдения, заполнить медицинскую документацию.			
ДЕ17	Наблюдение часто и длительно болеющих детей в амбулаторно поликлинических условиях.	Онтогенетические особенности развития иммунной системы ребенка, особенности иммунного статуса ЧБД. Определение и общую характеристику группы ЧБД и часто и длительно болеющих детей. Факторы риска и причины часто рецидивирующих острых респираторных инфекций. Принципы диспансерного наблюдения ЧБД, сроки декретированных осмотров (педиатра и специалистов), особенности лабораторно-инструментальных исследований и критерии снятия с диспансерного учета. Общие принципы оздоровления ЧБД, профилактики острых респираторных заболеваний.	Провести комплексную оценку состояния здоровья детей с определением уровня резистентности и выделения группы ЧБД. Выявить факторы риска формирования группы ЧБД на основании данных анамнеза, образа жизни и влияния окружающей среды. Интерпретировать данные лабораторно-инструментальных методов исследования. Составить индивидуальный план оздоровления часто и длительно болеющего ребенка. Убедить детей и их родителей в необходимости соблюдения режимных мероприятий, необходимости вакцинации против гриппа, пневмококковой и	Методами общего клинического обследования детей с оценкой резистентности организма и определения группы здоровья. Навыками оценки результатов лабораторно-инструментальных обследований. Навыками ведения медицинской документации. Алгоритмом и методами выполнения лечебно-оздоровительных мероприятий в группе ЧБД, назначения лекарственных препаратов. Методами убеждения родителей в отказе от вредных привычек и необходимости вакцинопрофилактики. Методами оценки эффективности и качества диспансерного наблюдения часто болеющих детей в амбулаторно-	ОК-1, 5; ОПК-1, 4, 6,8, 9, 11; ПК-1, 5, 14, 15, 16, 18, 20, 21, 22.	А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7

		Критерии эффективности комплекса назначенных лечебных и профилактических мероприятий ЧБД.	гемофильной инфекции. Оценить эффективность комплекса лечебно-профилактических мероприятий у ЧБД с использованием медико-статистических показателей.	поликлинических условиях.		
ДЕ 18	Наблюдение за недоношенными детьми в амбулаторно-поликлинических условиях.	Основные критерии включения недоношенных новорожденных в группы здоровья в условиях педиатрического участка. Факторы риска рождения недоношенного ребенка. Особенности объективного осмотра недоношенных детей. Принципы диспансеризации детей групп риска. Рекомендации по вскармливанию и уходу в зависимости от клинических характеристик недоношенного. Мероприятия по профилактике, ранней диагностике, лечению патологических	Организовать дородовый и первичный патронаж недоношенного ребенка. Собрать анамнез, провести физикальное обследование недоношенного ребенка. Анализировать анамнез и выделять основные факторы риска у недоношенных детей. Оценить группу здоровья новорожденного и группы риска по развитию заболеваний. Составить план диспансерного наблюдения недоношенного ребенка на амбулаторно-	Методами комплексной оценки состояния здоровья недоношенного ребенка на профилактических осмотрах и определением группы здоровья. Методами общего клинического обследования детей с оценкой физического и нервно-психического развития недоношенных детей, степени недоношенности по гестационному возрасту. Навыками интерпретации данных лабораторно-инструментальных методов исследования. Алгоритмом выполнения лечебно-оздоровительных мероприятий у недоношенных детей. Алгоритмом диагностики и оказания неотложной помощи новорожденным. Методами ведения	ОК-1, 5, 8; ОПК-1, 4, 5, 6, 8, 9, 10; ПК-1,2, 5, 6, 9, 14, 15,16, 17,18, 20, 22	А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7

		состояний у недоношенных новорожденных различных групп риска на педиатрическом участке. Декретированные сроки осмотра недоношенных специалистами и педиатром. Особенности проведения реабилитационных мероприятий недоношенных. Особенности иммунизации недоношенных детей. Алгоритм диагностики, оказания неотложной помощи новорожденным, показания для госпитализации. Оценку качества работы педиатра на основании данных по диспансеризации и реабилитации недоношенных детей групп риска.	поликлиническом этапе, назначить лечение, провести реабилитационные мероприятия. Дать рекомендации родителям по уходу, режиму дня, питанию и закаливанию. Составить индивидуальный план вакцинации недоношенного ребенка. Применить алгоритм диагностики и неотложной помощи новорожденным. Оценить эффективность комплекса назначенных лечебных, профилактических и реабилитационных мероприятий у недоношенного ребенка.	медицинской документации. Навыками формулировки диагноза, рекомендаций по питанию, лечению, реабилитации, режиму дня, закаливанию, физиотерапии, вакцинации недоношенных детей. Навыками оценки эффективности и качества диспансерного наблюдения за недоношенными детьми на педиатрическом участке.		
Дисциплинарный модуль 6 Противоэпидемическая работа педиатра в амбулаторно-поликлинических условиях						
ДЕ19	Специфическая иммунопрофилактика инфекционных	Законодательные, юридические и иммунологические	Организовать и контролировать проведение	Алгоритмом организации и контроля проведения иммунопрофилактики	ОК - 1; ОПК - 1, 4, 6, 8, 9 ПК – 1, 5, 6, 15	А/01.7 А/03.7 А/04.7

	заболеваний у детей и подростков. Поствакцинальные реакции, осложнения, профилактика осложнений. Противопоказания к вакцинации.	аспекты вакцинопрофилактики. Виды вакцин. Активная иммунизация. Основы организации прививочной работы. Национальный календарь профилактических прививок. Региональный календарь профилактических прививок Свердловской области. Организация работы прививочного кабинета в поликлинике, обязанности врача иммунолога и медицинской сестры. Медицинские показания и противопоказания к введению вакцин, возможные реакции и осложнения при применении вакцин. Дифференциальный диагноз поствакцинальных осложнений, профилактика поствакцинальных	иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей в соответствии с национальным календарем профилактических прививок. Осуществить отбор детей, подлежащих вакцинации и выбрать соответствующий препарат. Диагностировать нормальное течение поствакцинального процесса и развитие неблагоприятных событий в поствакцинальном периоде. Оказать неотложную помощь при возникновении острого поствакцинального осложнения. Зарегистрировать случай поствакцинального осложнения в специальной учетной форме. Провести санитарно-просветительную работу по профилактике	инфекционных заболеваний у детей с учетом их возраста и состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами. Методами общего клинического обследования детей с выявлением противопоказаний для иммунопрофилактики. Навыками ведения медицинской документации. Методикой анализа инфекционной заболеваемости, смертности. Вопросами профилактики инфекционных заболеваний. Навыками составления индивидуального плана вакцинации.		A/05.7

		осложнений. Индивидуальный план прививок.	инфекций у детей методами специфической профилактики.			
ДЕ20	Противоэпидемическая работа участкового педиатра в очагах инфекций, особо опасных инфекций. Диагностика и первая врачебная помощь при острых инфекционных заболеваниях у детей.	Правила проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции. Профилактические мероприятия, направленные на предотвращение заноса инфекционных заболеваний. Медицинскую документацию для оформления инфекционного случая. Клиническую и лабораторную диагностику инфекционных заболеваний, обследование и изоляцию заболевших и контактных детей. Неспецифическую профилактику инфекционных заболеваний. Раннюю д-ку, изоляцию	Собрать эпидемиологический и инфекционный анамнез. Провести клиническое обследование детей с подозрением на инфекционное заболевание и контактных лиц. Провести и оценить результаты лабораторных исследований при инфекционных заболеваниях. Поставить ребенку клинический диагноз, организовать проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции. Анализировать и оценивать качество работы полклиники и врача-педиатра по показателям	Методами ведения учетно-отчетной документации в детской поликлинике и ОУ: регистрацию диагноза, экстренное извещение в филиалы ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области», учет контактных, динамика состояния здоровья контактных. Интерпретацией результатов лабораторных исследований инфекционных больных. Методами общего клинического обследования детей и подростков. Оценкой состояния здоровья детей в ОУ. Методами организации проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции.	ОК - 1; ОПК - 1, 4,6, 8, 9; ПК – 1, 5, 6, 15.	А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7

		больных и подозрительных на инфекционное заболевание, регистрацию диагноза, учет контактных, обследование и наблюдение за ними. Формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей, лиц, осуществляющих уход за ребенком.	инфекционной заболеваемости, санитарно-противоэпидемической работе. Проводить с детьми, подростками и их родственниками санитарно-просветительную работу на предмет профилактики инфекционных болезней, снижения инфекционной заболеваемости, повышения общей резистентности организма.			
Дисциплинарный модуль 7 **Лечебно-диагностическая работа участкового педиатра. Остро заболевший ребенок. Неотложные состояния на догоспитальном этапе.**						
ДЕ2 1	Принципы диагностики и методы реанимации угрожающих и терминальных состояний на догоспитальном этапе	Основные разделы работы службы неотложной медицинской помощи детям. Классификацию, клинику, интенсивную терапию основных синдромов на начальных этапах развития, алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе.	Выявлять жизнеопасные нарушения и оказывать при неотложных состояниях первую помощь детям и подросткам. Участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемическо	Методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в детской поликлинике на этапе оказания неотложной медицинской помощи. Этическими и деонтологическими способами общения с пациентов и его родственниками. Алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и	ОК – 1, 5; ОПК - 1, 4, 6, 8, 9, ПК – 1, 5, 6, 7, 10, 11.	А/01.7 А/02.7 А/05.7

		Принципы обследования и выбор лечебно-тактических мероприятий при угрожающих состояниях у детей на амбулаторно-поликлиническом этапе. Особенности первичного осмотра. Показания к экстренной госпитализации и госпитализации в РАО. Показания к лечебным мероприятиям первой помощи. Фазы сердечно-легочной реанимации. Задачи первичной реанимации. Контроль эффективности реанимационных мероприятий. Прекращение проведения реанимации.	й помощи детям и подросткам. Уметь организовать транспортировку детей в критических состояниях. Методами ведения учетно-отчетной документации: подать экстренное извещение в СЭС, выписать направление на экстренную госпитализацию и др. Оказать неотложную помощь при остановке дыхания и при остановке сердца. Организовать правильный уход за инфекционным больным, назначить интенсивную терапию больным с шоком, нейротоксикозом, гипертермического синдрома, дыхательной недостаточностью.	лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи детям и подросткам на амбулаторно-поликлиническом этапе при неотложных и угрожающих жизни состояниях. Алгоритмом выполнения СЛР на догоспитальном этапе.		
ДЕ2 2	Наблюдение за детьми с острой (в/к) инфекционной патологией в условиях педиатрического	Современную эпидемиологию, этиологию и клинику, диагностику острых респираторных инфекций. Дифференциальный	Тщательно собрать анамнез, провести физикальное обследование, оценить тяжесть состояния пациента, провести дифференциальную	Методом сбора анамнеза, общего клинического обследования детей и подростков с оценкой состояния здоровья. Навыками	ОК - 1, 5; ОПК - 1, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11; ПК -5, 6, 11, 16, 18, 20, 21.	А/01.7 А/02.7 А/04.7 А/05.7

	участка. Диагностика, первая врачебная помощь при ОДН.	диагноз основных заболеваний, протекающих с синдромом обструкции дыхательных путей. Критерии оценки тяжести, течения и исхода ОРВИ, протекающей с синдромом острой обструкции дыхательных путей у детей. Алгоритмы оказания неотложной помощи, показания к госпитализации детей с синдромом острой обструкции дыхательных путей в условиях педиатрического участка. Диагностику, клинику и экстренную помощь при ОДН в условиях амбулаторного участка. Принципы лечения ОРВИ на дому. Оценку качества работы педиатра на основании данных об острой заболеваемости на участке. Основные направления просветительской	диагностику заболеваний, сопровождающихся острой обструкцией дыхательных путей и ОДН. Определить показания для госпитализации и обследования, направить детей на лабораторно-инструментальное обследование и/или госпитализацию в соответствии с действующими порядками. Применить алгоритм диагностики и неотложной помощи ОРИ у детей с синдромом острой обструкции дыхательных путей и ОДН. Разработать больному ребенку план лечения ОРИ с учетом тяжести состояния. Оценить эффективность комплекса назначенных лечебных и профилактических мероприятий при ОРИ у детей с использованием основных медико-	формулировки диагноза, рекомендаций по питанию, лечению и реабилитации детей с острой респираторной инфекционной. Клиническим навыком оценки уровня поражения респираторного тракта у больного с ОРИ, балльной оценкой тяжести синдрома острой обструкции верхних и нижних дыхательных путей. Навыком заполнения медицинской документации. Алгоритмом диагностики и оказания неотложной помощи детям с острой обструкцией дыхательных путей и ОДН. Методами оценки эффективности комплекса назначенных лечебных и профилактических мероприятий при ОРИ у детей с синдромом острой обструкции дыхательных путей. Методами убеждения родителей в отказе от		

		деятельности по устранению факторов риска возникновения ОРИ и повторных эпизодов острой обструкции дыхательных путей у детей.	статистических показателей. Составить перечень факторов риска формирования бронхиальной астмы у детей с повторными обструкциями дыхательных путей и перечень профилактических мероприятий.	вредных привычек и необходимости ежегодной вакцинации детей и членов семьи против гриппа.		
ДЕ2 3	Наблюдение за детьми с острой инфекционной диареей, вирусными гепатитами в условиях педиатрического участка.	Этиология, клиника, диагностика, тактика ведения на педиатрическом участке детей с острой инфекционной диареей. Первая врачебная помощь при эксикозе и агидремическом шоке. Показания к госпитализации, реабилитация, профилактические мероприятия. Острые и хронические вирусные гепатиты. Классификация. Эпидемиология. Пути снижения заболеваемости. Клиническая картина, диагностика, выявление	Собрать эпидемиологический анамнез, провести опрос ребенка и его родителей, провести физикальное обследование пациента различного возраста, направить больного ребенка на лабораторно-инструментальное обследование и/или госпитализацию. Проводить с детьми, подростками и их родственниками санитарно-просветительную работу по профилактике кишечной инфекции и заболеваемости вирусными	Заполнения медицинской документации на ребенка с инфекционной диареей. Методами клинического обследования ребенка с инфекционной диареей. Оценкой тяжести состояния и определения степени эксикоза. Алгоритмом постановки предварительного диагноза и оказания лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи детям при инфекционной диарее. Оценкой состояния здоровья детей, контактных и переболевших вирусными гепатитами. Алгоритмом разработки основных реабилитационных мероприятий и схем эффективной иммунизации детям с ВГВ. Методикой	ОК – 1, 5; ОПК - 1, 4,5, 6, 8, 9; ПК - 1, 3, 5,6, 10.	А/01.7 А/02.7 А/04.7 А/05.7

		контактных, лечение. Мероприятия в эпидемических очагах ВГ. Диспансерное наблюдение на амбулаторно-поликлиническом этапе за детьми с ВГ, реабилитация. Оценка эффективности диспансеризации детей с вирусными гепатитами. Особенности вакцинации детей с ВГ. Синдром желтухи. Дифференциальный диагноз, тактика, показания к госпитализации.	гепатитами. Определить группы риска по возникновению инфекционной заболеваемости. Разработать больному ребенку с кишечной инфекцией план лечения: выведение из эксикоза, рассчитать объем оральной регидратации, с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, диету.	забора материала от больного для вирусологического и бактериологического обследования. Техникой оральной регидратации.		
ДЕ24	Наблюдение детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, и детей с ВИЧ-инфекцией на педиатрическом участке. Особенности вакцинопрофилактики.	Современную эпидемиологию, этиологию, характеристику вируса иммунодефицита человека, этиопатогенез ВИЧ-инфекции. Основные правила сбора анамнеза и жалоб, клинические проявления и лабораторное обследование пациента с целью диагностики ВИЧ-	Собрать анамнез, провести клинический осмотр пациента, рожденного от ВИЧ-инфицированной матери, и пациента с ВИЧ-инфекций. Определить показания к лабораторному обследованию, направить детей на лабораторно-инструментальное обследование и в Свердловский областной центр по	Методами сбора анамнеза, общего клинического обследования детей с оценкой состояния здоровья, алгоритмом лабораторного обследования детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, и детей с ВИЧ-инфекцией. Алгоритмом постановки диагноза. Методами назначения лекарственных средств и обучения правилам применения лекарственных препаратов	ОК - 1, 5; ОПК - 1, 4,6, 8, 9; ПК – 2, 5, 6, 16, 18.	А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7

		инфекции у детей, критерии постановки диагноза, классификацию ВИЧ-инфекции. Алгоритм диспансерного наблюдения, документы, необходимые для заполнения в условиях педиатрического участка при обслуживании детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, и детей с ВИЧ-инфекцией на педиатрическом участке. Основные направления просветительской деятельности по устранению факторов риска возникновения ВИЧ-инфекции у детей. Основные медико-статистические показатели, позволяющие оценивать эффективность комплекса назначенных лечебных и профилактических	профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями. Оценить клинические проявления ВИЧ-инфекции с определением стадии ВИЧ-инфекции в соответствии с действующей классификацией. Выделить основные клинические симптомы и интерпретировать данные лабораторного обследования ВИЧ-инфекции. Составить план диспансерного наблюдения и заполнить медицинскую документацию при обслуживании детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, и детей с ВИЧ-инфекцией на педиатрическом участке. Оценивать эффективность комплекса назначенных лечебных и профилактических	лиц, осуществляющих уход за ребенком. Методами диспансерного наблюдения, навыками заполнения медицинской документации детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, и детей с ВИЧ-инфекцией на педиатрическом участке. Методами убеждения родителей в устранении факторов, обуславливающих риск вертикального пути передачи ВИЧ и постнатального заражения ВИЧ. Методами оценивания эффективности комплекса назначенных лечебных и профилактических мероприятий при перинатальном контакте по ВИЧ-инфекции и ВИЧ-инфекции у детей. Алгоритмом вакцинопрофилактики детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, и детей с ВИЧ-инфекцией.		

		мероприятий детям, рожденным от ВИЧ-инфицированных матерей, и детям с ВИЧ-инфекцией. Особенности вакцинопрофилактики детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей и детей с ВИЧ-инфекцией.	мероприятий при перинатальном контакте по ВИЧ-инфекции и ВИЧ-инфекции у детей с использованием основных медико-статистических показателей. Составить индивидуальный график иммунизации.			
Дисциплинарный модуль 8 Диспансерное наблюдение и восстановительное лечение детей и подростков с острыми и хроническими заболеваниями в условиях поликлиники. Роль отделения восстановительной медицины.						
ДЕ25	Диспансерное наблюдение детей с острыми, хроническими заболеваниями и врожденной патологией	Понятие диспансеризации, реабилитации и абилитации. Принципы диспансерного наблюдения детей и подростков, последовательность этапов диспансеризации. Группы диспансерных больных. Организацию и проведение реабилитационных мероприятий среди детей и подростков. Ведение учетно-отчетной документации в	Определить группу здоровья детей и подростков, подлежащих диспансерному наблюдению на основании оценки состояния здоровья. Правильно оформить необходимую медицинскую документацию, написать эпикриз в ф.112/у с обоснованием диагноза. Составить индивидуальный план диспансерного наблюдения и оздоровления. Оценить качество и	Методами ведения учетно-отчетной медицинской документации, необходимой для диспансерного наблюдения детей и подростков. Методами сбора анамнеза, общего клинического обследования детей и подростков; интерпретацией результатов лабораторно-инструментальных методов исследования; оценкой состояния здоровья. Методикой составления индивидуального плана	ОК - 1, 5; ОПК - 1, 6,8, 9; ПК - 1, 2, 5, 6, 14, 15, 16, 18, 22.	А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7

		детской поликлинике по наблюдению детей, состоящих на диспансерном учете. Взаимосвязь медицинских служб в диспансеризации. Показания к госпитализации диспансерных больных. Показания и противопоказания для направления на санаторно-курортное лечение. Особенности вакцинопрофилактики диспансерных больных.	эффективность диспансеризации с использованием медико-статистических показателей. Оценить темпы физического и нервно-психического развития детей, состоящих на диспансерном учете. Оформить санаторно-курортную карту, направить на госпитализацию, физиолечение, к необходимым «узким» специалистам. Провести санитарно-просветительную работу с детьми, подростками и родителями. Определить сроки проведения вакцинации.	диспансерного наблюдения и оздоровления. Навыками оформления годового эпикриза с оценкой эффективности оздоровления и последующими рекомендациями, санаторно-курортной карты, направления на госпитализацию, к необходимым «узким» специалистам. Навыками обучения детей, подростков и их родителей оздоровительным мероприятиям.		
ДЕ26	Диспансерное наблюдение и реабилитация детей с бронхолегочными заболеваниями.	Анатомо-физиологические особенности органов дыхания у детей; показатели заболеваемости; рабочую классификацию клинических форм бронхолегочных	Целенаправленно собрать анамнез, выделить факторы риска, способствующие формированию хронической бронхолегочной патологии; провести клиническое	Методами сбора анамнеза, общего клинического обследования, оценкой объективного статуса и проведением физикального обследования органов дыхания у больных с бронхолегочными заболеваниями. Методикой составления	ОК 8; ОПК 6, 8, 11; ПК 2, 5, 6, 9, 10, 11, 14, 15.	А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7

		заболеваний у детей; причины и группы «риска» формирования хронической бронхолегочной патологии. Основные правила сбора анамнеза и жалоб, клинического осмотра и лабораторно-инструментального обследования пациента с бронхолегочными заболеваниями. Алгоритм диспансерного наблюдения детей с бронхолегочными заболеваниями; вакцинопрофилактику. Основные документы, необходимые для заполнения при диспансерном наблюдении детей с бронхолегочными заболеваниями. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению и основные направления просветительной деятельности по	обследование больного с определением группы здоровья. Определить показания для обследования, направить детей на лабораторно-инструментальное обследование и к врачу пульмонологу. Составить индивидуальный план диспансерного наблюдения ребенка с бронхолегочным заболеванием. Оценить результаты лабораторных, инструментальных методов исследования; сформулировать диагноз; заполнить необходимую документацию. Назначить лечение и составить план реабилитации детей с бронхолегочными заболеваниями. Оформить документацию. Убедить детей, подростков и родителей в	индивидуального плана диспансерного наблюдения детей с бронхолегочными заболеваниями. Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов исследования. Навыками оформления эпикриза диспансерного наблюдения, санаторно-курортной карты, направлений на лабораторно-инструментальные, рентгенологические исследования, физиолечение больным с бронхолегочными заболеваниями. Принципами назначения и методами оценки эффективности комплекса лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий у больных с бронхолегочными заболеваниями.		

		устранению факторов риска возникновения бронхолегочных заболеваний. Показания к снятию с диспансерного учета; медико-статистические показатели, характеризующие эффективность диспансеризации.	необходимости соблюдения режимных мероприятий, вакцинации. Оценить качество и эффективность диспансерного наблюдения больных с бронхолегочными заболеваниями с использованием медико-статистических показателей.			
ДЕ27	Диспансерное наблюдение и реабилитация детей с иммунными и аллергическими заболеваниями.	Основные аллергические заболевания у детей; факторы риска возникновения аллергических болезней у детей; механизмы формирования аллергических реакций. Основные правила сбора анамнеза и жалоб, клинического осмотра и лабораторно-инструментального обследования пациента с иммунными и аллергическими заболеваниями.	Целенаправленно собрать анамнез заболевания и жизни, выделить факторы риска, способствующие формированию иммунных и аллергических болезней; провести клиническое обследование больного с определением группы здоровья. Определить показания для обследования, направить на обследование, к врачу аллергологу-иммунологу.	Методами сбора анамнеза, общего клинического обследования, оценкой объективного статуса больного с иммунными и аллергическими заболеваниями. Методикой составления индивидуального плана диспансерного наблюдения детей с иммунными и аллергическими заболеваниями. Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных, рентгенологических методов исследования. Навыками оформления документации больным с иммунными и	ОК - 1, 8; ОПК - 6, 8; ПК - 2, 5, 6, 9, 10, 11, 14, 15.	А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7

		Алгоритм диспансерного наблюдения детей с иммунными и аллергическими заболеваниями. Основные документы, необходимые для заполнения в условиях педиатрического участка при диспансерном наблюдении детей с иммунными и аллергическими заболеваниями. Лечебно-тактические мероприятия при острых аллергических реакциях. Показания к снятию с диспансерного учета; медико-статистические показатели, характеризующие эффективность диспансеризации.	Составить индивидуальный план диспансерного наблюдения детей с иммунными и аллергическими заболеваниями; правильно сформулировать диагноз согласно классификации; заполнить необходимую документацию. Назначить лечение детям с иммунными и аллергическими заболеваниями. Оформить документацию. Убедить детей, подростков и родителей в необходимости соблюдения режимных мероприятий, вакцинации. Оценить качество и эффективность диспансерного наблюдения с использованием медико-статистических показателей.	аллергическими заболеваниями. Принципами назначения лечения. Навыками оказания неотложной помощи детям с острыми аллергическими реакциями. Методами оценки эффективности комплекса лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий у больных с иммунными и аллергическими заболеваниями.		

ДЕ28	Диспансерное наблюдение и реабилитация детей с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.	Алгоритм диспансерного наблюдения детей с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, особенности вакцинопрофилактики в амбулаторно-поликлинических условиях. Основные документы, необходимые для заполнения в условиях педиатрического участка при диспансерном наблюдении детей с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Клинико-фармакологическую характеристику препаратов, необходимых для проведения медикаментозных курсов лечения и реабилитации у детей с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Показания к госпитализации. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению и основные	Целенаправленно собрать анамнез заболевания и жизни, выделить факторы риска, способствующие патологии сердечно-сосудистой системы; провести клиническое обследование больного с определением группы здоровья. Определить показания для обследования, направить детей на лабораторно-инструментальное обследование и к врачу кардиологу. Составить индивидуальный план диспансерного наблюдения ребенка с заболеванием сердечно-сосудистой системы. Интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных и рентгенологических методов исследования; правильно сформулировать	Методами сбора анамнеза, общего клинического обследования, оценкой объективного статуса больного с заболеванием сердечно-сосудистой системы и проведением физикального обследования сердечно-сосудистой системы. Этическими и деонтологическими методами общения с пациентом и лицами, осуществляющими уход ними. Методикой составления индивидуального плана диспансерного наблюдения детей с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных и рентгенологических методов исследования. Навыками оформления эпикриза диспансерного наблюдения, санаторно-курортной карты, направлений на лабораторно-инструментальные, рентгенологические исследования, больным с заболеваниями сердечно-	ОК – 1, 5; ОПК – 1, 4, 6, 8, 9; ПК – 1, 2, 5, 6, 14,15, 16, 18, 22.	А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7

		направления просветительной деятельности по устранению факторов риска возникновения заболеваний сердечно-сосудистой системы. Показания к снятию с диспансерного учета; медико-статистические показатели, характеризующие эффективность диспансеризации.	диагноз согласно классификации; провести дифференциальную диагностику; заполнить необходимую документацию. Назначить лечение. Убедить детей, подростков и родителей в необходимости соблюдения режимных мероприятий. Составить индивидуальный график вакцинации. Оценить качество и эффективность диспансерного наблюдения больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы с использованием медико-статистических показателей.	сосудистой системы. Принципами назначения и методами оценки эффективности комплекса лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий у больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.		
ДЕ29	Диспансерное наблюдение и реабилитация детей с ревматологическими заболеваниями.	Основные правила сбора анамнеза и жалоб, клинического осмотра и лабораторно-инструментального	Целенаправленно собрать анамнез заболевания и жизни, выделить факторы риска, способствующие	Методами сбора анамнеза, общего клинического обследования, оценкой объективного статуса больного с	ОК - 1, 5; ОПК - 1, 4,5, 6, 8, 9, 10; ПК - 1, 2, 5, 6, 9, 14, 15,	A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/04.7 A/05.7

		обследования пациента с ревматологическими заболеваниями, распределение их по группам здоровья. Алгоритм диспансерного наблюдения детей с ревматологическими заболеваниями; особенности вакцинопрофилактики в амбулаторно-поликлинических условиях. Основные документы, необходимые для заполнения в условиях педиатрического участка при диспансерном наблюдении детей с ревматологическими заболеваниями. Клинико-фармакологическую характеристику препаратов, необходимых для проведения медикаментозных курсов лечения и реабилитации у детей с ревматологическими	формированию ревматологических заболеваний; провести клиническое обследование больного с ревматологическим заболеванием с определением группы здоровья. Определить показания для обследования, направить детей на лабораторно-инструментальное обследование и к врачу кардиологу и/или ревматологу. Составить индивидуальный план диспансерного наблюдения ребенка с ревматологическим заболеванием. Интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных и рентгенологических методов исследования; правильно сформулировать диагноз согласно классификации;	ревматологическим заболеванием. Этическими и деонтологическими методами общения с пациентом и лицами, осуществляющими уход ними. Методикой составления индивидуального плана диспансерного наблюдения детей с ревматологическими заболеваниями. Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных и рентгенологических методов исследования. Навыками оформления эпикриза диспансерного наблюдения, санаторно-курортной карты, направлений на лабораторно-инструментальные, рентгенологические исследования, выписки рецепторов на лекарственные средства больным с ревматологическими заболеваниями.	16, 18, 22.	

		заболеваниями. Показания к госпитализации. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению и основные направления просветительной деятельности по устранению факторов риска возникновения ревматологических заболеваний. Принципы профилактики ревматизма.	провести дифференциальную диагностику; заполнить необходимую документацию. Назначить лечение. Провести первичную и вторичную профилактику ревматизма. Назначить санаторно-курортное лечение и выбрать курорты. Составить индивидуальный график вакцинации. Оценить качество и эффективность диспансерного наблюдения больных с ревматологическими заболеваниями.	Принципами назначения основных видов лечения. Методами оценки эффективности комплекса лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий у больных с ревматологическими заболеваниями.		
ДЕ30	Диспансерное наблюдение и реабилитация детей с заболеваниями ЖКТ.	Основные правила сбора анамнеза и жалоб, клинического осмотра и лабораторно-инструментального обследования пациента с функциональными и органическими заболеваниями ЖКТ у детей. Алгоритм диспансерного	Целенаправленно собрать анамнез заболевания и жизни, выделить факторы риска, способствующие формированию функциональных и органических заболеваний желудочно-кишечного тракта у детей; провести клиническое	Методами сбора анамнеза, общего клинического обследования, оценкой объективного статуса больного с функциональными и органическими заболеваниями ЖКТ. Этическими и деонтологическими методами общения с пациентом и лицами, осуществляющими уход	ОК –5, 8; ОПК – 1, 4, 6, 8, 9; ПК–2, 5, 6, 9, 15.	А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7

		наблюдения детей с заболеваниями желудочно-кишечного тракта; вакцинопрофилактику в амбулаторно-поликлинических условиях. Основные документы, необходимые для заполнения в условиях педиатрического участка при диспансерном наблюдении детей с заболеваниями желудочно-кишечного тракта. Клинико-фармакологическую характеристику препаратов, необходимых для лечения и реабилитации у детей с заболеваниями желудочно-кишечного тракта. Показания к госпитализации детей с патологией ЖКТ. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению и основные направления просветительной деятельности по	и физикальное обследование больного с определением группы здоровья. Определить показания для обследования, направить детей на лабораторно-инструментальное обследование и к врачу гастроэнтерологу. Составить индивидуальный план диспансерного наблюдения ребенка с заболеванием желудочно-кишечного тракта. Правильно сформулировать диагноз согласно классификации; заполнить необходимую документацию. Провести дифференциальную диагностику заболеваний ЖКТ. Назначить лечение. Оформить санаторно-курортную карту, направление на физиолечение, госпитализацию.	ними. Методикой составления индивидуального плана диспансерного наблюдения детей с функциональными и органическими заболеваниями ЖКТ. Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных, рентгенологических методов исследования. Навыками оформления эпикриза диспансерного наблюдения, санаторно-курортной карты, направлений на лабораторно-инструментальные, рентгенологические исследования, физиолечение больным с заболеваниями ЖКТ. Принципами назначения основных видов лечения: диеты, режима, медикаментозной и реабилитационной терапии. Методами оценки эффективности комплекса лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий у больных заболеваниями ЖКТ.		

		устранению факторов риска возникновения заболеваний ЖКТ. Показания к снятию с диспансерного учета; медико-статистические показатели, характеризующие эффективность диспансеризации.	Убедить детей, подростков и родителей в необходимости соблюдения режимных мероприятий. Выбрать сроки и тип вакцины при проведении вакцинопрофилактики. Оценить качество и эффективность диспансерного наблюдения больных с заболеваниями ЖКТ с использованием медико-статистических показателей.			
ДЕ3 1	Диспансерное наблюдение и реабилитация детей с заболеваниями печени и билиарной системы у детей.	Этиологию, патогенез, классификации заболеваний печени и билиарной системы у детей; факторы риска возникновения заболеваний печени и билиарной системы у детей. Основные правила сбора анамнеза и жалоб, клинического осмотра и лабораторно-инструментального обследования пациента с заболеваниями печени	Целенаправленно собрать анамнез заболевания и жизни, выделить факторы риска, способствующие формированию заболеваний печени и билиарной системы у детей; провести клиническое и физикальное обследование больного с определением группы здоровья. Определить показания для	Методами сбора анамнеза, общего клинического обследования, оценкой объективного статуса больного с заболеваниями печени и билиарной системы. Методикой составления индивидуального плана диспансерного наблюдения детей с заболеваниями печени и билиарной системы. Интерпретацией результатов лабораторных,	ОК –5, 8; ОПК – 1, 4, 6, 8, 9; ПК – 2, 5, 6, 9, 15.	А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7

		и билиарной системы у детей. Алгоритм диспансерного наблюдения детей с заболеваниями печени и билиарной системы. Основные документы, необходимые для заполнения в условиях педиатрического участка при диспансерном наблюдении детей с заболеваниями печени и билиарной системы. Показания к госпитализации детей с патологией печени и билиарной системы. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению и основные направления просветительной деятельности по устранению факторов риска возникновения заболеваний печени и билиарной системы. Показания к снятию с диспансерного учета; медико-статистические показатели, характеризующие	обследования, направить детей на лабораторно-инструментальное обследование и к врачу гастроэнтерологу, гепатологу. Составить индивидуальный план диспансерного наблюдения ребенка с заболеванием печени и билиарной системы. Правильно сформулировать диагноз согласно классификации; заполнить необходимую документацию. Провести дифференциальную диагностику заболеваний печени и билиарной системы. Назначить лечение. Оформить санаторно-курортную карту, направление на физиолечение, госпитализацию. Убедить детей, подростков и родителей в необходимости соблюдения	инструментальных, рентгенологических методов исследования. Навыками оформления эпикриза диспансерного наблюдения, санаторно-курортной карты, направлений на лабораторно-инструментальные, рентгенологические исследования, физиолечение больным с заболеваниями печени и билиарной системы. Принципами назначения основных видов лечения: диеты, режима, медикаментозной и реабилитационной терапии. Методами оценки эффективности комплекса лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий у больных с заболеваниями печени и билиарной системы.		

		эффективность диспансеризации.	режимных мероприятий. Оценить качество и эффективность диспансерного наблюдения больных с заболеваниями печени и билиарной системы с использованием медико-статистических показателей.			
ДЕ3 2	Диспансерное наблюдение и реабилитация детей с болезнями почек и мочевыводящей системы.	Этиологию, патогенез, рабочую классификацию функциональных и органических заболеваний почек и мочевыводящий системы у детей; группы «риска» по формированию хронической патологии почек у детей. Алгоритм диспансерного наблюдения детей с заболеваниями почек и мочевыводящей системы. Основные документы, необходимые для заполнения в условиях педиатрического участка при диспансерном	Целенаправленно собрать анамнез, выделить факторы риска, способствующие формированию заболеваний почек и мочевыводящей системы у детей; провести клиническое и физикальное обследование больного с определением группы здоровья. Определить показания для обследования, направить детей на лабораторно-инструментальное обследование и к врачу нефрологу. Составить индивидуальный план диспансерного	Методами сбора анамнеза, общего клинического обследования, оценкой объективного статуса больного с заболеваниями почек и мочевыводящей системы. Методикой составления индивидуального плана диспансерного наблюдения детей с заболеваниями почек и мочевыводящей системы. Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных, рентгенологических методов исследования. Навыками оформления эпикриза диспансерного	ОК - 1, 5; ОПК - 1, 6, 8, 9; ПК - 1, 2, 5, 6, 14, 15, 16, 18, 22.	А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7

		наблюдении детей с заболеваниями почек и мочевыводящей системы. Показания к госпитализации детей с патологией почек и мочевыводящей системы. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению и основные направления просветительной деятельности по устранению факторов риска возникновения заболеваний почек и мочевыводящей системы. Показания к снятию с диспансерного учета; медико-статистические показатели, характеризующие эффективность диспансеризации.	наблюдения ребенка с заболеванием почек и мочевыводящей системы. Правильно сформулировать диагноз согласно классификации; заполнить необходимую документацию. Провести дифференциальную диагностику заболеваний почек и мочевыводящей системы. Назначить лечение. Убедить детей, подростков и родителей в необходимости соблюдения режимных мероприятий. Оценить качество и эффективность диспансерного наблюдения больных с заболеваниями почек и мочевыводящей системы с использованием медико-статистических показателей.	наблюдения, санаторно-курортной карты, направлений на лабораторно-инструментальные, рентгенологические исследования, физиолечение больным с заболеваниями почек и мочевыводящей системы. Принципами назначения основных видов лечения: диеты, режима, медикаментозной и реабилитационной терапии. Методами оценки эффективности комплекса лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий у больных с заболеваниями почек и мочевыводящей системы.		
ДЕ3 3	Диспансерное наблюдение и реабилитация	Анатомо-физиологические особенности	Целенаправленно собрать анамнез заболевания и жизни,	Методами сбора анамнеза, оценки объективного статуса с	ОК–1,5; ОПК–1,4,5,6,8,9,10,	А/01.7 А/02.7 А/03.7

	детей с патологией эндокринной эндокринной системы.	эндокринной системы ребенка. Особенности этиопатогенеза, клинической картины и прогноза эндокринных заболеваний у детей, тактику диспансерного наблюдения. Показания к лабораторно-инструментальным методам диагностики заболеваний эндокринной системы. Критерии степени тяжести больного с патологией эндокринной системы, показания для неотложной и плановой госпитализации. Тактику участкового врача педиатра при подозрении на сахарный диабет. Диагностический алгоритм гипергликемической и гипогликемической комы. Клинико-фармакологическую характеристику препаратов инсулина. Методику оказания	выделить факторы риска, способствующие возникновению патологии эндокринной системы; уточнить сведения по неонатальному скринингу; провести осмотр и физикальное обследование детей и подростков с патологией эндокринной системы. Оценить тяжесть состояния, составить план обследования, обосновать выбор дополнительных методов исследования, интерпретировать данные лабораторно-инструментальных методов обследования, направить на консультацию к врачу детскому эндокринологу. Применить диагностический алгоритм гипергликемической и гипогликемической комы. Оказать неотложную помощь	определением физического и биологического развития детей и подростков с патологией эндокринной системы с оценкой антропометрических показателей. Навыками формулировки диагноза, заполнения медицинской документации (истории развития ребенка, направление на госпитализацию и др.). Методами определения и интерпретацией лабораторно-инструментальных методов исследования; уровня гликемии по глюкометру. Алгоритмом диагностики и оказания неотложной помощи при кетоацидозе, гипогликемии в амбулаторно-поликлиническом звене. Методами оценки эффективности комплекса назначенных лечебных и профилактических мероприятий	11; ПК–2, 5, 6, 9, 10, 11, 14, 15, 16, 18, 20, 22.	A/04.7 A/05.7

		неотложной помощи при кетоацидозе, гипогликемии в амбулаторно-поликлиническом звене. Методы профилактики эндокринных заболеваний, в т.ч. йодной профилактики.	при кетоацидозе, гипогликемии в амбулаторно-поликлиническом звене. Оценить эффективность комплекса лечебных и профилактических мероприятий при патологии эндокринной системы.	при патологии эндокринной системы у детей и подростков.		
ДЕ3 4	Организация работы дневных стационаров в условиях поликлиник. Роль ОВЛ.	Современные организационные формы работы, диагностические и лечебные возможности дневных стационаров. Задачи дневного стационара, порядок обеспечения лекарственными средствами больных в дневном стационаре. Основные направления деятельности врачей дневного стационара; штатное расписание и формы лечебной нагрузки дневного стационара. Показания и алгоритм направления ребенка на лечение в дневной стационар. Медицинскую	Целенаправленно собрать анамнез заболевания и жизни, провести клиническое обследование больного, интерпретировать данные лабораторно-инструментальных методов исследования, сформулировать диагноз в соответствии с МКБ-10, определить необходимость направления пациента на госпитализацию. Вести медицинскую документацию. Разрабатывать ребенку, госпитализированному в дневной стационар план обследования и лечения с учетом	Методами сбора анамнеза, общего клинического обследования, оценкой объективного статуса больного, госпитализированного в дневной стационар. Навыками формулировки диагноза, методами ведения медицинской документации, необходимой для работы дневного стационара. Алгоритмом составления индивидуального плана обследования и лечения пациента, госпитализированного в дневной стационар. Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов исследования. Принципами назначения основных видов лечения: диеты, режима,	ОК – 8; ОПК –6, 8, 11; ПК –5, 6, 9, 14, 15, 18.	А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7

		документацию, используемую в работе врача дневного стационара. Медико-статистические показатели, характеризующие эффективность работы дневного стационара.	патологии и объема лечебно-диагностического оборудования стационара. Оценить эффективность дневного стационара с использованием медико-статистических показателей.	медикаментозной и реабилитационной терапии Методами оценки эффективности работы дневного стационара.		
XII семестр						
ДЕ3 5	Работа с детьми-инвалидами на педиатрическом участке Критерии инвалидности. Виды реабилитации детей инвалидов.	Понятие инвалидности. Основные регламентирующие документы. Трехмерную концепцию последствий болезни – концепцию инвалидности (по терминологии ВОЗ). Определение группы инвалидности. Показания и порядок направления детей с нарушениями в состоянии здоровья, приводящими к ограничению их жизнедеятельности в бюро медико-социальной экспертизы. Организацию	Оформить направление на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь (ф.088/у-06). Провести анализ клинико-функциональных, психологических, социальных факторов ребенка-инвалида детства; оценить категорию и степень ограничения жизнедеятельности, реабилитационный потенциал и прогноз. Дать заключение о причине, сроках установления и переосвидетельствова	Методами ведения медицинской документации на ребенка-инвалида в детской поликлинике. Навыками формулировки диагноза в соответствии с МКБ-10, алгоритмом определения группы здоровья ребенку-инвалиду. Навыками оформления направления на медико-социальную экспертизу (ф.088/у-06). Интерпретацией данных лабораторно-инструментальных методов исследования у детей-инвалидов. Алгоритмом разработки, порядком реализации и контролем выполнения индивидуальной программы реабилитации детей-инвалидов,	ОК- 1, 5; ОПК- 1, 4, 6, 10; ПК – 1, 2, 5, 6, 7, 14, 15, 22	А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7

		реабилитационной помощи детям-инвалидам в детской поликлинике.	ния инвалидности; определить потребности ребенка в мерах социальной защиты.	составленной врачом по медико-социальной экспертизе.		
ДЕ3 6	Льготное лекарственное обеспечение детей	Нормативно-правовые и инструктивно-методические документы, регламентирующие льготное лекарственное обеспечение. Категории детей, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение. Порядок и правила выписки льготных лекарственных средств. Порядок индивидуального обеспечения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания детей и подростков, проживающих в Свердловской области, имеющих право на получение	Целенаправленно собрать анамнез заболевания и жизни; провести клиническое и физикальное обследование больного; интерпретировать данные лабораторно-инструментальных методов исследования. Правильно сформулировать диагноз согласно классификации; оценить степень активности патологического процесса; заполнить необходимую документацию. Выбрать наиболее эффективные и безопасные лекарственные средства, необходимые для проведения медикаментозных курсов лечения и реабилитации детей.	Методами сбора анамнеза, общего клинического обследования, оценкой объективного статуса больного, интерпретации данных лабораторно-инструментальных методов исследования. Навыками формулировки диагноза, методами ведения медицинской документации на ребенка, имеющего право на льготное лекарственное обеспечение. Принципами назначения необходимых лекарственных средств, навыками оформления рецепта на льготное лекарственное средство. Алгоритмом выписки льготных лекарственных средств и индивидуального обеспечения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания.	ОК – 1, 8; ОПК – 1, 4, 6, 8, 9; ПК - 1, 5, 6.	А/02.7 А/03.7 А/05.7

		государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг.	Выписать рецепт на льготное лекарственное средство (ф. 148-1/у-06 (л)). Вести необходимую медицинскую документацию.			
Дисциплинарный модуль 9 Принципы организации специализированной помощи детям и подросткам. Лечебная помощь детям с врожденной и наследственной патологией, в т.ч. при орфанных заболеваниях. Профилактическая работа						
ДЕ37	Работа врачей узкой специальности в детской поликлинике.	Принципы оказания специализированной медицинской помощи в детской поликлинике. Организацию работы консультативно-диагностического отделения. Преемственность в работе врачей участковых и врачей специалистов консультативно-диагностического отделения. Организацию и проведение врачами специалистами лечебной и профилактической работы с детьми. Формы учетно-отчетной	Вести медицинскую документацию в детской поликлинике на приеме врача специалиста. Оценить качество диспансерного наблюдения детей и подростков по объему привлекаемых специалистов. Составить индивидуальный план диспансерного наблюдения ребенка с хроническим заболеванием у врачей специалистов.	Навыками ведения медицинской документации врача специалиста. Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных, рентгенологических методов исследования. Методикой составления индивидуального плана диспансерного наблюдения детей врачами специалистами с назначением лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий.	ОК – 1, 5; ОПК – 1, 4, 5, 6, 8, 9; ПК – 1, 2, 5, 6, 14, 15, 16, 18.	А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7

		документации.				
ДЕ3 8	Работа специализированных медицинских центров.	Специализированные ЛПУ для детского населения: основные направления деятельности специализированных медицинских центров; структура и кадровое обеспечение. Взаимосвязь специализированных ЛПУ с детской поликлиникой. Формы учетно-отчетной документации.	Оформить направление на консультацию в специализированный медицинский центр и выписку из истории развития ребенка. Составить индивидуальный план диспансерного наблюдения ребенка с учетом рекомендаций специализированного ЛПУ, Вести и анализировать медицинскую документацию специализированных медицинских центров.	Методами ведения медицинской документации специализированных ЛПУ, оформления направления и выписки из истории развития ребенка в специализированное ЛПУ. Методикой составления индивидуального плана диспансерного наблюдения детей с учетом рекомендаций специализированного ЛПУ.	ОК – 1, 5; ОПК – 1, 4,5, 6, 8, 9; ПК – 1, 2, 5, 6, 14, 15, 16, 18.	А/03.7 А/05.7
Дисциплинарный модуль 10 Экспертиза качества оказания медицинской помощи детям и подросткам						
ДЕ3 9	Экспертная оценка показателей деятельности поликлиники.	Основные показатели качества работы детской поликлиники. Последовательность и сравнительный анализ показателей работы детской поликлиники. Анализ факторов, влияющих на уровни расчетных показателей. Оценку расчетных показателей на соответствие отраслевым	Оценить качество ведения основной медицинской документации и учетно-отчетных статистических документов. Сравнить отдельные показатели качества работы детской поликлиники с федеральными значениями и в динамике. Разработать меры по уменьшению	Навыками анализа качества медицинской помощи детям в детской поликлинике на основании расчетных показателей деятельности детской поликлиники. Методами ведения учетно-отчетной документации в детской поликлинике. Методом расчета основных показатели деятельности детской	ОК – 1, 5; ОПК – 1, 3, 5, 6; ПК – 4, 18, 20.	А/03.7 А/05.7

		нормативам. Содержание ежегодного отчета участкового врача педиатра, главного врача ЛПУ; показатели качества работы детской поликлиники. Оценку деятельности детской поликлиники в ОМС	действия факторов, отрицательно влияющих на показатели качества работы детской поликлиники.	поликлиники.		
ДЕ40	Экспертиза детской смертности	Основные понятия и термины, характеризующие смертность плодов и детей. Расчет показателей смертности детей. Управляемые причины смерти (организационные, тактические, лечебно-диагностические, прочие). Порядок экспертизы летальных исходов у детей; возможные пути снижения младенческой смертности. Анализ смертности АТПК.	Проанализировать показатели смертности больницы по данным организационно-методического отдела. Представлять медико-статистические показатели смертности для оценки здоровья прикрепленного населения. Наметить пути снижения детской смертности согласно выявленной ситуации по району. Оформить медицинское свидетельство о смерти.	Методикой анализа и расчета показателей смертности для характеристики здоровья прикрепленного контингента. Анализ причин детской смертности и поиском путей для ее снижения.	ОК – 1, 5; ОПК – 1, 5, 6; ПК – 4, 18, 20.	А/03.7 А/05.7
ДЕ41	Экспертиза временной нетрудоспособности.	Понятие временной нетрудоспособности. Порядок выдачи листков нетрудоспособности	Целенаправленно собрать анамнез заболевания и жизни; провести клиническое и физикальное	Методами сбора анамнеза, общего клинического обследования, оценкой объективного статуса	ОК – 1, 5; ОПК – 1, 3, 4, 6; ПК – 5, 6, 7	А/01.7 А/05.7

		по уходу за ребенком. Основные регламентирующие приказы. Алгоритм заполнения и продления листка нетрудоспособности; регистрации листка нетрудоспособности в первичной медицинской документации с указанием их номера, дат выдачи и продления, выписки, сведений о направлении в другую медицинскую организацию. Показания к направлению ребенка на врачебную комиссию для продления листка нетрудоспособности лицам, осуществляющим уход за ними. Функции врачебной комиссии.	обследование больного ребенка; определить показания для обследования, направить детей на лабораторно-инструментальное обследование. Сформулировать диагноз согласно классификации МКБ-10. Выявить показания к выдаче больничного листка по уходу за ребенком, правильно оформить листок нетрудоспособности, зарегистрировать в ф. 112/у в день посещения больного. Алгоритм направления пациента для консультации на врачебную комиссию для продления листка нетрудоспособности.	больного ребенка. Этическими и деонтологическими методами общения с пациентом и лицами, осуществляющими уход ними. Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных, рентгенологических методов исследования. Навыками формулировки диагноза, методами ведения медицинской документации и оформления листка нетрудоспособности. Алгоритм направления ребенка на врачебную комиссию.		
ДЕ4 2	Экспертиза качества работы отделений поликлиники по оказанию медицинской помощи детям и	Нормативно-правовые и инструктивно-методические документы, регламентирующие работу структурных подразделений	Вести первичную медицинскую документацию и учетно-отчетные документы. Оценить эффективность работы врача участкового	Методами ведения первичной и учетно-отчетной медицинской документацией в детской поликлинике. Методами оценки качества оказания	ОК – 1, 5; ОПК – 1, 3,5, 6; ПК – 4, 18, 20.	А/05.7

	подросткам: педиатрического, ООМПОУ, ОВМ по результатам внеаудиторной работы.	детской поликлиники. Основные разделы работы и задачи врача участкового педиатра, врача отделения восстановительной медицины, отделения организации медицинской помощи детям образовательных учреждений. Критерии эффективности работы. Основные показатели деятельности отделений детской поликлиники. Задачи диспансеризации детей с хронической патологией, оценку эффективности проведенн ых диспансерныхмероприятий. Организацию и порядок проведения внутрибольничного контролякачества медицинской помощи. Схему управления качеством медицинской помощи вполиклинике. Организацию и порядок проведения	педиатра, врач отделения восстановительной медицины, врача отделения организации медицинской помощи детям образовательных учреждений. Оценить качество и эффективность диспансеризации детей на основании медико-статистических данных. Провести внутрибольничный контроль качества оказания медицинской помощи детям и подросткам, заполнить карту экспертной оценки. Составить схему управления качеством медицинской помощи в поликлинике.	медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей педиатрическом отделении, ООМП ОУ и ОВМ. Принципами доказательной медицины при анализе медицинских документов пациентов. Методами внутрибольничного контроля качества оказания медицинской помощи детям и подросткам, навыками оформления карты экспертной оценки. Схемой управления качеством медицинской помощи в поликлинике.		

		вневедомственной экспертизы качества оказания медицинской помощи в детской поликлинике.				
ДЕ43	Отработка практических навыков по оказанию неотложной помощи при острой обструкции дыхательных путей у детей в амбулаторных условиях.	Основные правила сбора анамнеза и жалоб, приема клинического и лабораторного обследования пациента с целью диагностики болезней органов дыхания (БОД). Клинические признаки и дифференциальный диагноз заболеваний, сопровождающихся ООДП. Устройство современных небулайзеров, их преимущества, правила использования и дезинфекции. Перечень лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской и неотложной помощи при БОД.	Анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей). Оценить тяжесть состояния пациента с основного синдрома, обуславливающего тяжесть заболевания. Провести дифференциальную диагностику. Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания Оказывать необходимую медицинскую помощь детям при неотложных состояниях. Применить алгоритм диагностики и неотложной помощи при ООДП.	Методом сбора анамнеза, общего клинического обследования детей и подростков с патологией органов дыхания. Балльной оценкой тяжести синдрома острой обструкции верхних и нижних дыхательных путей. Постановкой диагноза. Алгоритмом оказания неотложной помощи при ООДП у детей. Технологией доставки лекарственных средств при помощи небулайзера. Алгоритмом диагностики и оказания неотложной помощи детям с ООДП.	ОК -1,4; ОПК-5, 4; ПК-1,5, 6, 10, 11.	А/01.7 А/02.7
ДЕ44	Отработка практических навыков по проведению сердечно-легочной	Методику выполнения реанимационных мероприятий, принципы организации и проведения интенсивной	Оказывать медицинскую помощь при неотложных состояниях у детей в амбулаторно-поликлинических	Алгоритмом проведения сердечно-легочной реанимации.	ПК 11	А/01.7 А/02.7

	реанимации.	терапии и реанимации при внезапной остановке кровообращения в условиях поликлиники.	условиях (укладывать пациента и проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности) в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и протоколами, порядками и стандартами оказания медицинской помощи. ПК 11			
ДЕ4 5	Отработка практических навыков при проведении профилактического осмотра ребенка.	Организацию и проведение профилактических медицинских осмотров детей с учетом их возраста и состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными документами.	Проводить профилактический медицинский осмотр ребёнка с учётом его возраста, состояния здоровья и в соответствии с действующими нормативными документами.	Алгоритмом проведения профилактического медицинского осмотра ребёнка с учётом его возраста, состояния здоровья и в соответствии с действующими нормативными документами.	ПК 2	А/01.7 А/02.7

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

Кафедра поликлинической педиатрии и педиатрии

2. Примеры тестов фонда оценочных средств по дисциплине

ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ И НЕОТЛОЖНАЯ ПЕДИАТРИЯ

Специальность: 31.05.02 - Педиатрия

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация выпускника: врач-педиатр

Екатеринбург

2022 г.

ОСНОВЫ ОРГАНИЗАЦИИ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ И ПОДРОСТКАМ (ДЕ1).

1. Детская городская поликлиника обеспечивает лечебно-профилактическую помощь детям:

a. от рождения до 15 лет включительно

b. от рождения до 16 лет включительно

c. от рождения до 17 лет включительно

d. от рождения до 18 лет включительно

2. К какой категории относится поликлиника с числом посещений в смену 300

a. I

b. II

c. III

d. IV

e. V

3.Число должностей на 10 тыс. детского населения, прикрепленных к поликлинике:

a. педиатр участковый – 12,5

b. педиатр участковый – 11,5

c. педиатр участковый – 10,5

d. невролог - 2

e. невролог – 1,5

ОРГАНИЗАЦИЯ И ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА (ДЕ 2).

1. На первом месяце жизни новорожденные наблюдаются:

a. 2 раза

b. 3 раза

c. 4 раза

d. 5 раз

2. Первый клинический анализ крови проводится здоровому ребенку в возрасте:

a. 1 месяца

b. 3 месяцев

c. 6 месяцев

d. 1 года

3. Укажите основной раздел профилактической работы участкового врача с детьми раннего возраста:

a. осуществление восстановительного лечения

b. динамическое наблюдение за здоровьем детей

c. организация диспансерных осмотров врачами-специалистами

d. подготовка детей к поступлению в дошкольные учреждения

КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ (ДЕ3).

1. На первом месяце жизни новорожденные наблюдаются:

a. 2 раза

b. 3 раза

c. 4 раза

d. 5 раз

2. Как наблюдаются дети первого года жизни педиатром:

a. 1 раз в месяц

b. 1 раз в месяц, по показаниям чаще

c. 1 раз в три месяца

3. Выберите критерий, который является ведущим для отнесения ребенка к III группе здоровья

a. Уровень резистентности

b. Уровень физического и нервно-психического развития

c. Уровень функционального состояния организма

d. Наличие или отсутствие хронических заболеваний

ВРАЧЕБНЫЙ КОНТРОЛЬ ЗА СОСТОЯНИЕМ НОВОРОЖДЕННОГО НА ПЕДИАТРИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ» (ДЕ 4).

1.Третий патронаж к новорожденному проводится:

a. на 10 сутки жизни;

b. на 7 сутки жизни;

c. на 14 сутки жизни;

d. на 21 сутки жизни.

2. Первый патронаж к новорожденному ребенку выполняется после выписки из родильного дома:

a. 3-е сутки;

b. 5-е сутки;

c. 1-е сутки;

d. 7-е сутки.

3. Новорожденные относятся к 1-ой группе здоровья?

a. Осложненный соматический анамнез матери, осложненный акушерский анамнез, гипогалактия, переношенность, патологическая убыль массы тела

b. ВПС с декомпенсацией

c. Ребенок с физ. незрелостью, патологической убылью массой тела

d. Здоровые дети от здоровых матерей

«КРИТЕРИИ ЗДОРОВЬЯ НОВОРОЖДЕННЫХ И ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГРУПП НАПРАВЛЕННОГО РИСКА» (ДЕ 5).

1. Каким должен быть индекс генеалогической отягощенности в норме?

a. 0- менее 0,2

b. 0,9

c. 0,3-0,5

d. 0,7

2. Новорожденные относятся к 1-ой группе здоровья?

a. Осложненный соматический анамнез матери, осложненный акушерский анамнез, гипогалактия, переношенность, патологическая убыль массы тела

b. ВПС с декомпенсацией

c. Ребенок с физ. незрелостью, патологической убылью массой тела

d. Здоровые дети от здоровых матерей

3. Комплексная оценка здоровья учитывает, кроме заключений специалистов и врача педиатра, один из следующих параметров:

a. Особенности онтогенеза

b. Окружность головы

c. Масса тела

d. Частота дыхания

«ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ НА ПЕДИАТРИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ» (ДЕ 6).

1. Скрининг, проводимый в возрасте 1 мес. включает осмотр следующих специалистов:

a. невролог

b. ортопед - хирург

c. окулист

d. отоларинголог

e. педиатр

2. Скрининг, проводимый в возрасте 1 мес. включает следующие диагностические мероприятия:

a. ультразвуковое исследование органов брюшной полости

b. ультразвуковое исследование сердца

c. ультразвуковое исследование тазобедренных суставов

d. нейросонография

e. общий анализ крови

3. Скрининг, проводимый в возрасте 3 мес. включает осмотр следующих специалистов:

a. офтальмолог

b. педиатр

c. невролог

d. травматолог – ортопед

e. отоларинголог

«ДИНАМИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ НА ПЕДИАТРИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ДЕТЕЙ ОТ 1 ДО 3-Х ЛЕТ, ОТ 3-Х ДО 7 ЛЕТ» (ДЕ 7).

1. Иммунизация должна быть закончена до поступления в дошкольное учреждение не позже:

a. 2-х недель - 1 месяца

b. 2 - х месяцев

c. 3-х месяцев

d. 6 месяцев

2. В каком возрасте не рекомендуется поступление ребенка в ДОУ:

a. 10 - 15 мес.

b. 10 – 20 месяцев

c. 15 – 20 месяцев

d. 12 – 24 месяца

e. старше 24 месяцев

3. Скрининг, проводимый в возрасте 3-х лет включает следующие диагностические мероприятия:

a. общий анализ мочи

b. общий анализ крови

c. электрокардиография

d. исследование уровня глюкозы в крови

e. ультразвуковое исследование органов брюшной полости

«МЕДИЦИНСКИЙ КОНТРОЛЬ ЗА ОРГАНИЗАЦИЕЙ ПИТАНИЯ В ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ И ШКОЛАХ. АНАЛИЗ ДОКУМЕНТАЦИИ» (ДЕ 8).

1. Эффективность питания детей нельзя оценивать:

a. по сопоставлению весо-ростовых показателей с рекомендуемыми нормами

b. толщине подкожно-жирового слоя

c. по генеалогическому анамнезу

2. Холодные закуски, салаты, напитки при раздаче детям в ДОУ должны иметь температуру:

a. не менее +5˚С

b. не менее +10˚С

c. не менее +15˚С

d. не менее +20˚С

3. Искусственная С-витаминизация в дошкольных организациях осуществляется из расчета для детей 1-3 лет (на порцию):

a. 15 мг

b. 25 мг

c. 35 мг

d. 45 мг

«МЕДИЦИНСКИЙ КОНТРОЛЬ ЗА ЗАКАЛИВАНИЕМ, ФИЗИЧЕСКИМ ВОСПИТАНИЕМ И СПОРТИВНОЙ СПЕЦИАЛИЗАЦИЕЙ В ОУ. АНАЛИЗ ДОКУМЕНТАЦИИ» (ДЕ 9).

1. Занятия по физическому воспитанию в ДОУ проводятся:

a. 2 раза в неделю

b. 3 раза в неделю

c. 4 раза в неделю

d. в зависимости от возраста 2-3 раза в неделю

2. Детей-реконвалесцентов после перенесенных ОРЗ и гриппа освобождают от занятий физической культурой:

a. на 1 неделю

b. на 2 недели

c. допускают к физкультурным занятиям без ограничения физической нагрузки

d. допускают к физкультурным занятиям с ограничением физической нагрузки

3. Наиболее информативным показателем реакции организма на физическую нагрузку является:

a. частота дыхания

b. потоотделение

c. частота пульса

d. цвет кожи

«ДИНАМИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА СОСТОЯНИЕМ И КАЧЕСТВОМ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ В ДОУ И ШКОЛЕ» (ДЕ10).

1. При подготовке детей к поступлению в школу учитываются следующие критерии школьной зрелости

a. умение читать

b. психофизическое состояние

c. умение писать

d. владеть компьютерными играми

2. Готовность ребенка к началу обучения в школе с 6 лет по тесту Керна-Иерасика должна составлять:

a. 1-5 баллов

b. 5-9 баллов

c. 10-15 баллов

3. По каким показателям оценивается эффективность лечебно-оздоровительных мероприятий, проведенных в дошкольных учреждениях (исключите один)

a. структура заболеваемости в процентах

b. число случаев острых заболеваний на 100 детей

c. полнота охвата медицинскими осмотрами

d. число детей, взятых на диспансерный учет

Методика оценивания: входящий (10 тестовых заданий) и промежуточный (100 тестовых заданий) контроль по проверке получаемых студентами знаний проводится в форме тестового контроля. Тестовые задания формируются случайным образом из банка тестов. Оценка ставится в баллах (от 3 до 5 баллов) в соответствии с количеством правильных ответов. Менее 70% правильных ответов – не зачет, от 70% до менее 80% - 3 балла, от 80% до менее 90% - 4 балла, от 90% до 100% - 5 баллов.

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

Кафедра поликлинической педиатрии и педиатрии

3. Примеры ситуационных задач фонда оценочных средств по дисциплине

ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ И НЕОТЛОЖНАЯ ПЕДИАТРИЯ

Специальность: 31.05.02 - Педиатрия

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация выпускника: врач-педиатр

Екатеринбург

2022 г.

Ситуационная задача по теме «МЕДИЦИНСКИЙ КОНТРОЛЬ ЗА ОРГАНИЗАЦИЕЙ ПИТАНИЯ В ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ И ШКОЛАХ. АНАЛИЗ ДОКУМЕНТАЦИИ» (ДЕ 8).

Вы первый год работаете врачом в ДОУ №12. При профилактическом осмотре старших и подготовительных групп анемия выявлена у 17% детей, сухость кожи определена у 31% детей, фолликулярный гиперкератоз у 4%, 2% имели кровоточивость, 1% хейлоз. Низкий рост выявлен у 6% детей, дефицит массы у 26 %, в том числе у 8% диагностировано резко дисгармоничное развитие с дефицитом массы.

Детское учреждение имеет дошкольные группы с длительностью пребывания 12 часов. Планирует питание старшая медицинская сестра совместно с поваром накануне на один день. Она же осуществляет ежедневный контроль за питанием: ведется накопительная ведомость, журнал бракеража готовой пищи, где отмечается и санитарное состояние пищеблока, тетрадь ежедневного осмотра сотрудников пищеблока на гнойничковые заболевания. Картотеки блюд нет. Перспективного двухнедельного меню нет. Кладовщик ведет журнал бракеража продуктов, где на каждую поступившую партию продуктов указывает номер сертификата, дату поступления и реализации, температуру хранения. Из накопительной ведомости за прошедший месяц Вы установили, что дети получали в среднем в день на одного ребенка хлеба пшеничного 105 г, ржаного хлеба 20 г, крупы, макаронных изделий 52 г, картофеля 223г, овощей 168 г, свежих фруктов 21г, сухих фруктов 8 г, сахара 58г, кондитерских изделий 15 г, масла сливочного 20 г, масла растительного 5 г, яиц 0,4 шт., молока 450 г, творога 35 г, мяса 93 г, рыбы 21 г, сметаны 8 г, сыра 3 г. Диетического питания в ДОУ нет. Процент несоответствующих гигиеническому нормативу результатов составил при исследовании суточного рациона на калорийность 19,2%, готовых блюд на содержание нутриентов 18,6%, бактериологических показателей готовых блюд 2,5%, пищевых продуктов на содержание тяжелых металлов 5,2%, на содержание нитратов 1,7%.

1. Оцените пищевой статус детей. Признаки каких алиментарно-зависимых состояний у них выявлены?
2. Определите недостатки организации питания в ДОУ. Какой нормативный документ регламентирует гигиенические требования к условиям организации питания детей ы ДОУ?
3. Оцените качество питания детей по представленных документам и данным лабораторного контроля?
4. Можно ли предполагать наличие причинно-следственных связей между пищевым статусом и фактическим питанием детей?

5. Ваша тактика в роли врача ДОУ№12 в данной ситуации.

Ситуационная задача по теме «МЕДИЦИНСКИЙ КОНТРОЛЬ ЗА ЗАКАЛИВАНИЕМ, ФИЗИЧЕСКИМ ВОСПИТАНИЕМ И СПОРТИВНОЙ СПЕЦИАЛИЗАЦИЕЙ В ОУ. АНАЛИЗ ДОКУМЕНТАЦИИ» (ДЕ 9).

Мальчик, 5 лет 1 месяц, посещает ДОУ с 3-летнего возраста, наблюдается пульмонологом с диагнозом: Бронхиальная астма, средней степени тяжести, персистирующая, частично контролируемая. Аллергический ринит, персистирующий, период ремиссии. Диагноз бронхиальной астмы установлен в возрасте 4 лет, получал базистную терапию беклометазоном в дозе 200 мкг/сут в течение 4 месяцев, с апреля по июль салмотерол 25 мкг + флутиказона пропинат 50 мкг по 1 дозе 2 раза в день. Обострений бронхиальной астмы не отмечено с апреля по сентябрь. В сентябре появился непродуктивный кашель (после употребления сливы). Приступы кашля имеют связь с приемом пищи (яблоко, свинина, персики, абрикосы, сливы), в период с апреля по май бронхообструктивный синдром. Проведено аллергологическое обследование («прик-тесты») с пыльцевыми, бытовыми, эпидермальными, пищевыми аллергенами, выявлена сенсибилизация на шерсть собаки. После аллергологического обследования - обострение бронхиальной астмы.

1. Определите и обоснуйте группу здоровья.
2. Определите группу физического воспитания в ДОУ.
3. Определите сроки начала занятий по физкультуре
4. Определите группу закаливания.
5. Предложите возможные методики закаливания.

Ситуационная задача по теме «ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ И РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ С ПАТОЛОГИЕЙ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ» (ДЕ 33).

Девочка 13 лет, обратилась к участковому педиатру с жалобами на раздражительность, плаксивость, повышенную утомляемость, сердцебиение, чувство жара, похудание. Больна около 3-х месяцев, заболевание связывает с перенесенной ангиной. У мамы и у старшей сестры увеличена щитовидная железа.

При осмотре: рост 158 см, 45 кг. Кожные покровы влажные, теплые, бархатистые. Выраженный экзофтальм, положительные симптомы Грефе, Мебиуса, Штельвага, Дальримпля, Жоффруа, Розенбаха и Елинека. Объем движений глазных яблок не ограничен, лагофтальма нет. Тремор пальцев рук. Щитовидная железа диффузно увеличена пальпаторно и определяется при осмотре; при аускультации «шумит». Тоны сердца

ритмичные, звучные, ЧСС= 138 в мин., АД=120\60 мм рт ст. Печень не увеличена. Стул 2-3 раза в сутки, разжиженный. Отмечаются нарушения менструального цикла.

1. Поставить и обосновать предварительный диагноз.
2. Рекомендуемые исследования для подтверждения диагноза.
3. Тактика участкового педиатра.
4. Прогноз заболевания.
5. Составьте план диспансерного наблюдения на педиатрическом участке
6. Принципы лечения данного заболевания.

Ситуационная задача по теме «ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ И РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ С ПАТОЛОГИЕЙ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ» (ДЕ 33).

Ребенок, 20 дней. Доставлен по экстренным показаниям в поликлинику с жалобами на многократную рвоту «фонтаном», не связанную с приемом пищи, частый, водянистый стул, вялость, потерю в весе. Ребенок 2-й в семье, родился с массой 3700, длиной 52 см, родители здоровы. Первый ребенок, мальчик, умер в возрасте 2-х месяцев; со слов родителей у него были подобные симптомы заболевания.

При осмотре: Состояние тяжелое, вялый, отмечаются выраженные симптомы дегидратации: кожные покровы сухие, с сероватым оттенком, собираются в складку. Конечности «мраморные», холодные, гиперпигментация белой линии живота, сосков молочных желез, мошонки. Масса тела 2 800. Большой родничок 0,5 х 0,5 см, запавший, края плотные. Тоны сердца ритмичные, приглушенные, ЧСС= 138 в мин. Живот втянут, печень, селезенка не увеличены. Наружные половые органы сформированы по мужскому типу, яички в мошонке не определяются.

1. Поставить и обосновать предварительный диагноз.
2. Тактика участкового педиатра.
3. Рекомендуемые исследования для подтверждения диагноза.
4. Прогноз заболевания.
5. Неонатальный скрининг новорожденных при данном заболевании. Укажите сроки проведения, перечислите на какие заболевания.
6. Диспансерное наблюдение ребенка на педиатрическом участке.
7. Принципы лечения.

Методика оценивания: Ситуационные задачи применяются для текущего контроля знаний студентов. Оценка за решение задачи ставится в баллах (от 3 до 5 баллов) в соответствии со следующими критериями. 5 баллов - ответ на вопросы задачи дан

правильно. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в том числе из лекционного курса); ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие. 4 балла - ответ на вопросы задачи дан правильно. Объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в том числе из лекционного материала); ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие. 3 балла - ответы на вопросы задачи даны правильно. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в том числе лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях. Оценка «неудовлетворительно»: ответы на вопросы задачи даны неправильно. Объяснение хода её решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования; ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют).

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

Кафедра поликлинической педиатрии и педиатрии

4. Вопросы для итоговой аттестации фонда оценочных средств по дисциплине

ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ И НЕОТЛОЖНАЯ ПЕДИАТРИЯ

Специальность: 31.05.02 - Педиатрия

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация выпускника: врач-педиатр

Екатеринбург

2022 г.

А. ВОПРОСЫ ДЛЯ КУРСОВОГО ЭКЗАМЕНА:

1. Место детской поликлиники (ДП) в структуре детского объединения и основные разделы работы детской поликлиники. Профилактическое направление работы ДП, непрерывное наблюдение за развитием и здоровьем ребенка с первых дней жизни; система мероприятий по предупреждению и раннему выявлению заболеваний.

2. Основные разделы работы участкового педиатра, документация врача и участковой медицинской сестры. Основные показатели качества работы детской поликлиники и участкового педиатра.

3. Комплексная оценка состояния здоровья детей с первых дней жизни до 18 лет. Определение группы здоровья. Особенности профилактического наблюдения за организованными и неорганизованными детьми на амбулаторно-поликлиническом этапе. Особенности амбулаторно-поликлинической помощи подросткам.

4. Дородовый патронаж в детской поликлинике. Оценка «переходных» состояний у новорожденных. Тактика участкового педиатра при выявлении отклонений в состоянии здоровья детей.

5. Группы риска новорожденных. Оценка биологического и социального анамнеза, прогнозирование патологических состояний, угрожающих жизни ребенка.

6. Динамическое наблюдение за ребенком первого года жизни. Профилактический осмотр ребенка от 0 до 1 года. Организация питания, режима, массажа, закаливания на первом году жизни.

7. Динамическое наблюдение детей в возрасте от 1 до 3 лет. Профилактический осмотр ребенка от 1 до 3 лет.

8. Динамическое наблюдение за детьми от 3 до 7 лет. Профилактический осмотр ребенка от 3 до 7 лет. Задачи участкового педиатра в работе с организованными детьми.

9. Основные направления работы отделения организации медицинской помощи детям в образовательных учреждениях (ОУ). Профилактическая работа педиатра в организованных детских коллективах.

10. Основные гигиенические требования к организации питания в дошкольных учреждениях и школах. Нормы пищевых потребностей у детей разного возраста. Правила ведения бракеражного журнала. Оценка адекватности питания детей.

11. Принципы распределения детей на медицинские группы по физкультуре. Физического развития и закаливания. Методика проведения физкультурных занятий. Организация и осуществление двигательного и общего режима детей в дошкольных учреждениях и школах. Критерии гигиенической оценки физкультурных занятий в ДОУ и МОУ.

12. Организация и проведение плановых профилактических осмотров. Распределение детей по группам здоровья. Комплексная оценка здоровья детей в условиях детского коллектива. Диспансеризация здоровых детей школьного возраста, этапы и содержание скрининг программы.

13. Основные направления работы отделения медико-социальной помощи. Профилактическая работа врача педиатра с подростками

14. Формы организации работы с подростками в условиях поликлиники. Особенности работы врача педиатра с подростками. Половое развитие и оценка половой зрелости.

15. Диспансерное наблюдение детей с острой и хронической патологией. Порядок взятия на диспансерный учет. Сроки осмотров, критерии эффективности диспансеризации, снятие с учета.

16. Диагностика, лечение и профилактика атопического дерматита. Принципы диетотерапии. Реабилитация детей с атопического дерматитом, диспансерное наблюдение.

17. Диагностика, лечение и особенности профилактики анемий у детей раннего возраста. Лабораторный контроль анемии. Реабилитация детей с анемией, диспансерное наблюдение.

18. Диагностика, лечение и особенности профилактики рахита у детей. Гипервитаминоз D: понятие, причины возникновения. Реабилитация детей с рахитом, диспансерное наблюдение.

19. Диагностика, лечение и особенности профилактики расстройств питания у детей раннего возраста. Критерии эффективности терапии. Методы оценки физического развития детей с гипотрофией.

20. Особенности ведения часто болеющих детей на педиатрическом участке. Сроки декретированных осмотров и особенности лабораторно-инструментальных исследований. Реабилитация часто болеющих детей, критерии эффективности диспансеризации.

21. Особенности патронажа недоношенных детей на участке. Критерии групп низкого и высокого риска. Особенности и оценка физического и нервно-психического развития недоношенных с ОНМТ и ЭНМТ. Профилактика, диагностика и лечение заболеваний у недоношенных детей. Особенности организации питания, режима дня, массажа, закаливания и иммунизации. Оценка качества диспансеризации недоношенного ребенка.

22. Активная иммунизация. Организация работы прививочного кабинета в поликлинике, обязанности врача иммунолога и медицинской сестры. Показания и противопоказания к прививкам.

23. Юридические аспекты иммунопрофилактики. Национальный календарь профилактических прививок. Вакцинация на дому. Поствакцинальные реакции и осложнения. Индивидуальный план прививок.

24. Профилактические мероприятия, направленные на предотвращение заноса инфекционных заболеваний в детских учреждениях. Неспецифическая профилактика инфекционных заболеваний. Ранняя диагностика, изоляция больных и подозрительных на инфекционное заболевание, регистрация диагноза, учет контактных, обследование и наблюдение за ними.

25. Современная эпидемиология ОРВИ. Диагностика в условиях поликлиники. Критерии тяжести, течения, исхода. Догоспитальная неотложная помощь. Лечение на дому. Показания к госпитализации. Реабилитация.

26. Методы терапии острой дыхательной недостаточности на догоспитальном этапе. Диагностика, клиника и экстренная терапия ДН при синдроме острой бронхиальной обструкции.

27. Диагностика, клиника, тактика ведения на педиатрическом участке детей с инфекционной диареей. Показания к госпитализации, реабилитация, профилактические мероприятия.

28. Вирусные гепатиты – диагностика, клиника, тактика ведения на участке. Принципы наблюдения за реконвалесцентами, больными хроническим гепатитами.

29. Эпидемиологические и социальные аспекты, ранняя диагностика, лечение, диспансерное наблюдение за детьми, рожденными от ВИЧ-инфицированных матерей, детьми с ВИЧ-инфекцией. Особенности вакцинопрофилактики

30. Ранняя диагностика, лечение, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с бронхолегочными заболеваниями. Показания к госпитализации.

31. Ранняя диагностика, лечение, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с иммунными и аллергическими заболеваниями. Показания к госпитализации. Лечебно-тактические мероприятия при острых аллергических реакциях.

32. Ранняя диагностика, лечение, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Показания к госпитализации.

33. Ранняя диагностика, лечение, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с ревматологическими заболеваниями. Показания к госпитализации.

34. Ранняя диагностика, лечение, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с заболеваниями желудочно-кишечного тракта. Показания к госпитализации.

35. Ранняя диагностика, лечение, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация заболеваний печени и билиарной системы у детей.

36. Ранняя диагностика, лечение, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с заболеваниями мочевыводящей системы. Показания к госпитализации.

37. Ранняя диагностика, лечение, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с патологией эндокринной системы. Показания к госпитализации.

38. Принципы работы дневного стационара. Основы восстановительного лечения больного ребенка. Место дневного стационара в системе детской поликлиники.

Б. СПИСОК ПО РЕЦЕПТУРЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ К ЭКЗАМЕНУ ПО ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПЕДИАТРИИ:

Антибиотики:

1.Амоксициллин (Амосин, Флемоксин Солютаб) в таблетках

2.Амоксициллин + клавулановая кислота (Амоксиклав, Аугментин, Флемоклав солютаб) в таблетках, в суспензии

3. Цефиксим (Супракс, Панцеф) в таблетках, капсулах, в суспензии

4. Цефуроксим (Зиннат) в таблетках, в суспензии

5. Азитромицин (Сумамед, Азитрокс, Зимакс, Хемомицин) в капсулах, в суспензии

6. Кларитромицин (Клацид) в таблетках, в суспензии

7. Джозамицин (Вильпрафен) в таблетках

Сульфаниламиды:

1.Месалазин (Пентаса, Салофальк) в гранулах, в таблетках, в суппозиториях

2.Сульфасалазин в таблетках

Нитрофурановые препараты:

1. Нифуроксазид (Энтерофурил, Эрсефурил, Стопдиар) в таблетках, в капсулах, в суспензии

2.Фуразидин (Фурагин, Фурамаг) в таблетках, в капсулах

3. Нифурател (Макмирор) в таблетках

Производные 8 –оксихинолина:

1.Нитроксолин (5-НОК) в таблетках

Бета – агонисты короткого действия:

1.Фенотерол (Беротек, Партусистен) в аэрозоле

2.Сальбутамол (Саламол, Вентодиск, Вентолин, Эковент) в аэрозоле

Бета – агонисты пролонгированного действия:

1.Формотерол (Оксис - Турбухалер) в порошке для ингаляций
2.Сальметерол (Серевент) в аэрозоле
3. Будесонид (Пульмикорт) в суспензии для ингаляций

М – холинолитики:
1.Ипратропия бромид (Атровент) в аэрозоле, в растворе для ингаляций

Бета – агонист короткого действия + М – холинолитик:
1.Фенотерол + Атровент (Беродуал) в аэрозоле, в растворе для ингаляций

Нестероидные противовоспалительные средства:
1.Парацетамол (Панадол, Калпол, Тайленол, Эффералган) в таблетках, в сиропе, в суспензии, в суппозиториях
2.Ибупрофен (Нурофен, Бруфен) в таблетках, в суспензии, в суппозиториях
3. Диклофенак (Ортофен,Вольтарен) в таблетках

Средства, применяемые при лечении гриппа и ОРВИ, противовирусные:
1.Метилфенилтиометил-диметиламинометил-гидроксиброминдол карбоновой кислоты
этиловый эфир (Арбидол) в капсулах, в суспензии
2. Осельтамивир (Тамифлю) в капсулах, в суспензии
3. Ремантадин (Орвирем) в таблетках, в сиропе
4. Тилорон (Амиксин) в таблетках
5. Имидазолилэтанамид пентандиовой кислоты (Ингавирин) в капсулах
6. Инозин пранобекс (Изопринозин, Гроприносин) в таблетках
7. Анаферон детский в таблетках, в каплях
8. Эргоферон в таблетках, в растворе
9. Ацикловир в таблетках

Антигистаминные и противоаллергические препараты:
1. Хлоропирамин (Супрастин) в таблетках
2. Кетотифен (Задитен) в таблетках, в сиропе
3. Цетиризин (Зиртек, Зодак) в таблетках, в каплях
4. Лоратадин (Кларитин) в таблетках, в сиропе
5.Диметинден (Фенистил) в каплях, гель
6. Дезлоратадин (Эриус) в таблетках, в сиропе

Диуретики:
1. Ацетазоламид (Диакарб) в таблетках
2.Гидрохлортиазид (Гипотиазид) в таблетках
3.Спиронолактон (Верошпирон, Альдактон) в таблетках
4.Фуросемид (Лазикс) в таблетках
5.Триамтерен + Гидрохлортиазид (Триампур) в таблетках

Препараты – витамины, микроэлементы:
1. Витамин А (Ретинол) в капсулах, масляный раствор
2. Витамин В1 (Тиамин) в таблетках
3. Витамин В2 (Рибофлавин) в таблетках
4. Витамин В6 (Пиридоксин) в таблетках
5. Витамин С (Аскорбиновая кислота) в таблетках, в драже
6. Витамин D2 (Эргокальциферол) масляный раствор

7. Витамин D3 (Аквадетрим, Вигантол, Видехол, Холекальциферол) водный раствор, масляный раствор
8. Витамин Е (Альфа – токоферола ацетат) в капсулах, масляный раствор
9. Калия йодид (Йодомарин) в таблетках

Муколитические, отхаркивающие, противокашлевые средства:
1.Ацетилцистеин (АЦЦ, Мукобене, Мукосольвин, Флуимуцил) в таблетках, в гранулах
2. Амброксол (Амброгексал, Амбробене, Лазолван) в таблетках, в сиропе, в растворе
3..Бромгексин в таблетках, в сиропе
4. Фенспирид (Эреспал) в таблетках, в сиропе
5. Бутамират (Синекод, Коделак, Омнитус) в каплях, в сиропе
6. Плюща листьев экстракт (Геделикс, Проспан) в каплях, в сиропе

Спазмолитические средства, прокинетики:
1.Дротаверин (Но – Шпа) в таблетках
2.Дибазол (Бендазол) в таблетках
3.Папаверин в таблетках, в суппозиториях
4. Тримебутин (Тримедат) в таблетках
5. Гиосцина бутилбромид (Бускопан) в таблетках, в суппозиториях
6. Эуфиллин в таблетках
7.Домперидон (Мотилиум) в таблетках, в суспензии
8. Мебеверина гидрохлорид (Дюспаталин) в таблетках, в капсулах

Антианемические средства:
1.Фолиевая кислота в таблетках
2.Железа (III) гидроксид полимальтозат (Феррум – Лек, Мальтофер) в таблетках, сиропе
3.Железа (II) сульфат (Актиферрин) в капсулах, в сиропе, в каплях

Средства, применяемые в гастроэнтерологии:
Антациды, антисекреторные:
1.Алгелдрат+Магния гидроксид (Алмагель) в суспензии
2. Алюминия Фосфат(Фосфалюгель) в суспензии
3.Висмута трикалия дицитрат (Де – Нол) в таблетках
4.Омепразол (Омез, Гастрозол) в капсулах
5. Эзомепразол (Нексиум) в таблетках, в капсулах

Препараты – репаранты:
1.Гастрофарм в таблетках

Слабительные средства
1. Лактулоза (Дюфалак, Порталак) в сиропе
2. Макрогол (Форлакс) в порошке для приготовления раствора для приема внутрь

Ферменты:
1. Панкреатин (Креон 10.000, Мезим – Форте, Панзинорм) в таблетках, в капсулах
2. Панкреатин+Желчи компоненты+Гемицеллюлаза (Фестал) в таблетках

Желчегонные:
1. Фламин в таблетках, в гранулах
1. Гимекромон (Одестон) в таблетках

3. Артишока листьев экстракт (Хофитол) в таблетках, в растворе для приема внутрь

Биопрепараты:
1. Бифидумбактерин сухой в лиофилизате для приготовления раствора для приема внутрь
2. Лактобактерин в таблетках
3. Бифиформ Малыш в жевательных таблетках, в порошке
4. Сахаромицеты булардис (Энтерол) в капсулах, в порошках
5. Хилак-форте в каплях для приема внутрь
6. Линекс в капсулах

Гепатопротекторы:
1. Урсодезоксихолевая кислота (Урсосан, Урсофальк) в капсулах, в суспензии
2. Глицирризиновая кислота + Фосфолипиды (Фосфоглив) в капсулах
3. Фосфолипиды (Эссенциале форте Н) в капсулах

Противоглистные:
1.Мебендазол (Вермокс) в таблетках
2. Пирантел в таблетках, в суспензии
3. Левамизол (Декарис) в таблетках
4. Албендазол (Немозол) в таблетках, в суспензии

Энтеросорбенты
1. Лигнин гидролизный (Фильтрум) в таблетках
2. Лактулоза + Лигнин гидролизный (Лактофильтрум) в таблетках
3. Полиметилсилоксана полигидрат (Энтеросгель) в геле, в пасте
4. Смектит диоктаэдрический (Смекта, Неосмектин) в порошке

Ноотропы:
1.Пирацетам (Ноотропил) в таблетках, в капсулах
2. Гопантеновая кислота (Пантогам) в таблетках, в сиропе
3. Аминофенилмасляная кислота (Фенибут) в таблетках
4. Актовегин в таблетках

Снотворные и противосудорожные препараты:
1.Фенобарбитал (Люминал) в таблетках
2. Вальпроевая кислота (депакин, конвулекс) в таблетках, в сиропе, в каплях

Метаболические препараты, мембраностабилизаторы:
1.Левокарнитин (L – Карнитин, Элькар) в таблетках, растворе
2.Этидронат натрия (Ксидифон) в растворе
3.Магне – В6 в таблетках, в растворе для приема внутрь
4. Калия аспарагинат + магния аспарагинат (Аспаркам) в таблетках

Дезагреганты:
1.Дипиридамол (Курантил) в таблетках
2.Пентоксифиллин (Трентал) в таблетках

Антигипертензивные и антиаритмические средства:
1.Эналаприл (Берлиприл, Миниприл, Энап) в таблетках
2. Каптоприл (капотен) в таблетках

3.Нифедипин (Коринфар) в таблетках
4.Анаприлин (Пропранолол) в таблетках
5. Лозартан (Лозап) в таблетках
6. Амлодипин (Нормодипин, Норваск) в таблетках

Сердечные гликозиды:
1.Дигоксин в таблетках

Местные антисептики
1. Хлоргексидин в растворе для местного и наружного применения
2. Гексэтидин (Гексорал, Стопангин) в растворе, в спрее для местного применения
3. Бензидамин (Тантум Верде, Оралсепт) в растворе, в спрее для местного применения, в таблетках для рассасывания

Капли ушные
1. Отипакс
2. Отинум

Местные антиконгестанты - альфа-адреномиметики (в нос)
1. Оксиметазолина гидрохлорид (Називин, Назол, Африн) в каплях, в спрее
2. Нафазолина нитрат (Санорин, Нафтизин) в каплях, в спрее
3. Ксилометазолин (Галазолин, Отривин) в каплях, в спрее
Капли глазные
1. Сульфацил натрий (Альбуцид)
2. Витабакт
3. Офтальмоферон

Гемостатические средства:
1.Этамзилат (Дицинон) в таблетках

В. ПРИМЕРЫ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ИНТЕРПРЕТАЦИИ НА КУРСОВОМ ЭКЗАМЕНЕ:

Пациент: Г д.р.12.04. 2007 г.

Показатель	Результат	Един.	Границы нормы
WBC	7.6	10^9/l	4.0-12.0
LYM	2.0	10^9/l	1.0-5.0
MON	0.28	10^9/l	0.01-0.1
GRA	5.32	10^9/l	2.0-8.0
LYM%	26.5	%	25.0-50.0
MON%	3.8	%	2.0-10.0
GRA%	69.7	%	50.0-80.0
RBC	3.76	10^12/l	4.00-6.20
HGB	81	g/l	110-170
HCT	0.351	l/l	0.350-0.550
MCV	72.3	f l	80.0-100.0
MCH	18.4	pg	26.0-34.0
MCHC	289	g/l	310-355
RWD	18.6	%	10.0-16.0
RWD-SD	54.7	f l	37.0-46.0

PLT	220.0	10^9/l	150-400
MPV	7.7	f l	7.0-11.0

Пациент: Д д.р.05.06. 2011 г.

Показатель	Результат	Един.	Границы нормы
WBC	2.7	10^9/l	4.0-12.0
LYM	2.16	10^9/l	1.0-5.0
MON	0.08	10^9/l	0.01-0.1
GRA	0.46	10^9/l	2.0-8.0
LYM%	80.0	%	25.0-50.0
MON%	2.8	%	2.0-10.0
GRA%	17.2	%	50.0-80.0
RBC	2.2	10^12/l	4.00-6.20
HGB	60	g/l	110-170
HCT	0.351	l/l	0.350-0.550
MCV	81.3	f l	80.0-100.0
MCH	26.1	pg	26.0-34.0
MCHC	311	g/l	310-355
RWD	17.3	%	10.0-16.0
RWD-SD	43.8	f l	37.0-46.0
PLT	60.0	10^9/l	150-400
MPV	7.1	f l	7.0-11.0

Г. ПРИМЕРЫ БИЛЕТОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КУРСОВОГО ЭКЗАМЕНА

БИЛЕТ № 1

1. Основные разделы работы участкового педиатра, документация врача и участковой медицинской сестры. Основные показатели качества работы детской поликлиники и участкового педиатра.
2. Острая дыхательная недостаточность. Клиника, алгоритм диагностики.
3. Выписать рецепт.
4. Провести интерпретацию результатов исследования.

БИЛЕТ № 4

1. Комплексная оценка состояния здоровья детей с первых дней жизни до 18 лет. Определение группы здоровья. Особенности профилактического наблюдения за организованными и неорганизованными детьми на амбулаторно-поликлиническом этапе. Особенности амбулаторно-поликлинической помощи подросткам.
2. Алгоритм ведения ребенка с обострением бронхиальной астмы на педиатрическом участке. Клиническая фармакология препаратов.
3. Выписать рецепт.
4. Провести интерпретацию результатов исследования.

БИЛЕТ № 9

1. Основные направления работы отделения организации медицинской помощи детям в образовательных учреждениях (ОУ). Профилактическая работа педиатра в организованных детских коллективах.
2. Анафилактический шок. Классификация, причины, клиника, алгоритм оказания неотложной помощи. Клиническая фармакология препаратов.

3. Выписать рецепт.
4. Провести интерпретацию результатов исследования.

БИЛЕТ № 17

1. Диагностика, лечение и особенности профилактики анемий у детей раннего возраста. Лабораторный контроль анемии. Реабилитация детей с анемией, диспансерное наблюдение.
2. Неотложная помощь и тактика участкового педиатра при кровотечениях: носовых, желудочно-кишечных, геморрагических диатезах (гемофилия, тромбоцитопеническая пурпура и др.).
3. Выписать рецепт.
4. Провести интерпретацию результатов исследования.

БИЛЕТ № 27

1. Ранняя диагностика, лечение, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с бронхолегочными заболеваниями. Показания к госпитализации.
2. Гипертермический синдром. Алгоритм оказания неотложной помощи. Клиническая фармакология препаратов.
3. Выписать рецепт.
4. Провести интерпретацию результатов исследования.

Методика оценивания ответов студентов на билеты курсового экзамена:

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

Оценка ответа на вопрос в баллах:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1 балл – ответ не по существу вопроса;

0 баллов – отсутствие ответа.

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

Кафедра поликлинической педиатрии и педиатрии

5. Возможная тематика научно-исследовательских работ фонда оценочных средств по дисциплине

ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ И НЕОТЛОЖНАЯ ПЕДИАТРИЯ

Специальность: 31.05.02 - Педиатрия

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация выпускника: врач-педиатр

Екатеринбург

2022 г.

1. Сравнительный анализизучения мнения родителей о значении лихорадки, как симптома заболевания.
2. «Работает» ли математическая модель ранней верификации и прогноза течения ВП у детей первого года жизни?

3. Гипербилирубинемии у новорожденных – актуальная проблема участкового педиатра
4. Внутриутробный и госпитальный сепсис – эпидемиология, диагностика и лечение.
5. Артериальные и венозные тромбозы у новорожденных - клинические случаи (совместно с кафедрой детской хирургии).
6. Оценка эффективности и безопасности назначения тромбоасса у детей первого года жизни с ишемическим инсультом.
7. Сравнительная характеристика морфологических изменений в сосудах пуповины у недоношенных детей с различным гестационным возрастом.
8. Гипогликемические состояния у новорожденных на фоне гипербилирубинемии и гипоксии.
9. Перспективы НПР у недоношенных детей с ОНМП и ЭНМП в период раннего возраста
10. Анализ рациональности назначения патогенетической и симптоматической терапии при лечении ОРЗ на амбулаторно-поликлиническом этапе.
11. Эффективность использования портативного кардиорегистратора КаРе в диагностике нарушений сердечного ритма
12. Фенотипические маркеры дисплазии соединительной ткани у детей с малыми аномалиями сердца
13. Роль микоплазмозов в развитии гепатитов у детей
14. Целиакии у детей
15. Диагностика ВЗК.

Методика оценивания выполнения студентами научно-исследовательской работы в рамках отражена в таблице №6 методики балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений по дисциплине «Поликлиническая и неотложная педиатрия».

Кафедра поликлинической педиатрии и педиатрии

6. Методика оценивания образовательных достижений студентов по дисциплине. Правила формирования рейтинговой оценки студента по учебной дисциплине «Поликлиническая и неотложная педиатрия».

ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ И НЕОТЛОЖНАЯ ПЕДИАТРИЯ

Специальность: 31.05.02 - Педиатрия

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация выпускника: врач-педиатр

Екатеринбург

2022 г.

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

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

Таблица 1

Объем и вид учебной работы

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

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

Таблица 2

Тематический план

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

№ дисциплинарного модуля	№ ДЕ	Наименование ДЕ (темы)	Всего	В том числе	
				Лекции	Практические занятий
IX семестр					
ДМ 1. Медицинские технологии в амбулаторно-	ДЕ 1	Основы организации амбулаторно-поликлинической помощи детям и подросткам.	6	2	4

поликлинических условиях в педиатрии		Медицинская этика и деонтология в практике педиатра и реализация ее требований в условиях поликлиники.			
	ДЕ 2	Организация и основные направления деятельности участкового педиатра.	6	2	4
ДМ 2. Основные направления работы педиатрического отделения. Профилактическая работа участкового педиатра, патронажной медицинской сестры, кабинета здорового ребенка с неорганизованными детьми с первых дней жизни до 6 лет. Экспертиза ясельной и школьной зрелости	ДЕ 3	Комплексная оценка состояния здоровья детей и подростков. Диагностика качества здоровья как основа профилактической работы педиатрического отделения, отделения организации медицинской помощи детям в образовательных учреждениях (ООМП ОУ) и отделения медико-социальной помощи детям и подросткам (ОМСП ДП).	28	8	4
	ДЕ 4	Врачебный контроль за состоянием здоровья новорожденных на участке.			4
	ДЕ 5	Критерии здоровья новорожденных и определение групп направленного риска.			4
	ДЕ 6	Диспансеризация детей первого года жизни на педиатрическом участке.			4
	ДЕ 7	Динамическое наблюдение на педиатрическом участке в детской поликлинике детей от 1 до 3 лет, от 3 до 7 лет.			4
ДМ 3. Основные направления работы отделения организации медицинской помощи детям в образовательных учреждениях (ОУ). Профилактическая работа педиатра в организованных детских коллективах	ДЕ 8	Медицинский контроль за организацией питания в дошкольных учреждениях и школах. Анализ документации.	16	4	4
	ДЕ 9	Медицинский контроль за закаливанием, физическим воспитанием и спортивной специализацией в ОУ. Анализ документации.			4
	ДЕ 10	Динамическое наблюдение за состоянием и качеством здоровья детей. Профилактический осмотр в ДОУ и школе			4
ДМ 4. Основные направления работы отделения медико-	ДЕ 11	Организация амбулаторно-поликлинической помощи подросткам.	10	2	4

социальной помощи. Профилактическая работа врача педиатра с подростками	ДЕ 12	Медико-профессиональная ориентация подростков. Психосоциальная адаптация.			4
Итого (часов) в IX семестре			**66**	**18**	**48**
X семестр					
ДМ 5. Лечебно-профилактическая работа участкового педиатра с детьми группы риска в различных возрастных группах. Задачи отделения восстановительной медицины (ОВМ)	ДЕ 13	Наблюдение новорожденных детей групп «направленного риска» в амбулаторно-поликлинических условиях.	42	18	4
	ДЕ 14	Наблюдение детей с аномалиями конституции в амбулаторно-поликлинических условиях.			4
	ДЕ 15	Наблюдение детей с анемией, рахитом в амбулаторно-поликлинических условиях.			4
	ДЕ 16	Наблюдение детей с расстройствами питания в амбулаторно-поликлинических условиях.			4
	ДЕ 17	Наблюдение часто и длительно болеющих детей в амбулаторно-поликлинических условиях.			4
	ДЕ 18	Наблюдение за недоношенными детьми в амбулаторно-поликлинических условиях.			4
ДМ 6. Противоэпидемическая работа педиатра в амбулаторно-поликлинических условиях (ДЕ - 19, 20).	ДЕ 19	Специфическая и неспецифическая профилактика у детей и подростков. Поствакцинальные реакции, осложнения, их профилактика. Временный и постоянный медицинский отвод	12	4	4
	ДЕ 20	Противоэпидемическая работа участкового педиатра в очагах инфекций, особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях. Диагностика и первая врачебная помощь при			4

		острых инфекционных заболеваниях у детей.			
ДМ 7. Лечебно-диагностическая работа участкового педиатра. Остро заболевший ребенок. Неотложные состояния на догоспитальном этапе	ДЕ 21	Принципы диагностики и методы реанимации угрожающих и терминальных состояний на догоспитальном этапе.	30	14	4
	ДЕ 22	Наблюдение за детьми с острой (воздушно-*капельной*) инфекционной патологией в условиях педиатрического участка. Диагностика, первая врачебная помощь при острой дыхательной недостаточности.			4
	ДЕ 23	Наблюдение за детьми с острой инфекционной диареей, вирусными гепатитами в условиях педиатрического участка.			4
	ДЕ 24	Наблюдение детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, и детей с ВИЧ-инфекцией на педиатрическом участке. Особенности вакцинопрофилактики.			4
Итого (часов) в X семестре			**84**	**36**	**48**
XI семестр					
ДМ 8. Диспансерное наблюдение и восстановительное лечение детей и подростков с острыми и хроническими заболеваниями в условиях поликлиники. Роль отделения восстановительной медицины.	ДЕ 25	Диспансерное наблюдение и реабилитация детей с острыми, хроническими заболеваниями и врожденной патологией.	66	18	4
	ДЕ 26	Диспансерное наблюдение и реабилитация детей с патологией органов дыхания.			4
	ДЕ 27	Диспансерное наблюдение и реабилитация детей с иммунными и аллергическими заболеваниями.			8
	ДЕ 28	Диспансерное наблюдение и реабилитация детей с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.			4
	ДЕ 29	Диспансерное наблюдение и реабилитация детей с ревматологическими заболеваниями			4
	ДЕ 30	Диспансерное наблюдение и реабилитация детей с заболеваниями			8

		желудочно- кишечного тракта.			
	ДЕ 31	Диспансерное наблюдение и реабилитация детей с заболеваниями печени и билиарной системы у детей.			4
	ДЕ 32	Диспансерное наблюдение и реабилитация детей с заболеваниями почек и мочевыводящей системы.			4
	ДЕ 33	Диспансерное наблюдение и реабилитация детей с патологией эндокринной системы			4
	ДЕ 34	Организация работы «дневных» стационаров в условиях поликлиник. Роль ОВМ			4
Итого (часов) в XI семестре			**66**	**18**	**48**
XII семестр					
ДМ 8. Диспансерное наблюдение и восстановительное лечение детей и подростков с острыми и хроническими заболеваниями в условиях поликлиники. Роль отделения восстановительной медицины (продолжение).	ДЕ 35	Работа с детьми инвалидами на педиатрическом участке Критерии инвалидности. Виды реабилитации детей инвалидов	8		4
	ДЕ 36	Льготное лекарственное обеспечение детей.			4
ДМ 9. Принципы организации специализированной помощи детям и подросткам. Лечебная помощь детям с врожденной и наследственной патологией, в т.ч. при орфанных заболеваниях. Профилактическая работа	ДЕ 37	Работа врачей узкой специальности в детской поликлинике.	8		4
	ДЕ 38	Работа специализированных медицинских центров.			4
ДМ 10. Экспертиза качества оказания медицинской помощи детям и подросткам	ДЕ 39	Экспертная оценка показателей деятельности поликлиники.	20		4
	ДЕ 40	Экспертиза детской смертности.			4
	ДЕ 41	Экспертиза временной нетрудоспособности.			4
	ДЕ 42	Экспертиза качества работы отделений поликлиники по оказанию медицинской помощи детям и подросткам: педиатрического, ООМП			4

		ОУ, ОВМ по результатам внеаудиторной работы.			
ДМ 11. Отработка практических навыков по оказанию неотложной помощи при острых и ургентных состояниях у детей в амбулаторных условиях	ДЕ 43, 44, 45	Отработка практических навыков по оказанию неотложной помощи при острых и ургентных состояния у детей в амбулаторных условиях	12	-	12
Итого (часов) в XII семестре			**48**	0	**48**

1.2. БРС оценивания учебных достижений студентов заключается в формировании итоговой рейтинговой оценки студента по дисциплине «Поликлиническая и неотложная педиатрия» на основе кумулятивного принципа.

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

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

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

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

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

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

Таблица 3

Оцениваемые виды учебной работы по дисциплине «Поликлиническая и неотложная педиатрия»

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

Таблица 4

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

Виды учебной работы на практическом занятии	***max***	***min***	**Пример расчета текущего рейтинга на практических занятиях в семестре**
Посещение аудиторного занятия;	**1**	**1**	*max* число баллов, которое может получить студент на занятии – 16. Например, студент набрал за одно занятие: 1+3+5+5=14 баллов, что от 16-ти *max* баллов составляет 88%. Считаем сумму % на всех 12-ти занятиях: 88%+75%+77%+0 (отсутствие на занятии) + 58%+90%+66%+49%+90%+79%+0+85% = 757% (делим на 12 занятий) = в среднем студент набрал **63%** из 100% возможных за семестр.
Входящий тестовый контроль (текущий контроль знаний и умений студента);	**5**	**3**	
Практические навыки на занятии (работа с документами, осмотр больного, первичный патронаж новорожденного и т.д.)	**5**	**3**	
Устный ответ	**5**	**3**	
Всего баллов	**16**	**10**	

Таблица 5

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

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

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

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

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

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

1.5. Максимальный *экзаменационный рейтинг* студента по дисциплине «Поликлиническая и неотложная педиатрия» 40 рейтинговых баллов, т.к. по окончании XI семестра по дисциплине сдаётся экзамен.

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

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

На кафедре для проведения текущего и экзаменационного контроля знаний студентов формируется и периодически (один раз в год) обновляется фонд тестовых заданий, а также разрабатывается система их оценивания и утверждается на заседании кафедры.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Таблица 6

Рейтинг выполнения студентами исследовательской работы в рамках СНО кафедры

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

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

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

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

2.5. Итоговый рейтинг по дисциплине и соответствующая ему аттестационная оценка студенту, согласившемуся на получение оценки в формате «автомат», проставляется

экзаменатором в зачетную книжку и экзаменационную ведомость только в день проведения экзаменационного контроля той группы, где обучается данный студент.

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

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

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

Оценка ответа на вопрос в баллах:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1 балл – ответ не по существу вопроса;

0 баллов – отсутствие ответа.

По пропущенным лекциям экзаменатор вправе задать студенту дополнительные вопросы.

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

Таблица 7

Шкала перевода итогового рейтинга студента по дисциплине «Поликлиническая и неотложная педиатрия» в аттестационную оценку

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

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

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

3. Процедура добора рейтинговых баллов

3.1. Процедура добора рейтинговых баллов устанавливается в следующих случаях:

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

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

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

3.4. **Процедура добора рейтинговых баллов.**

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

Добор баллов проводится по следующим позициям:

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

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

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

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

4.1. В рабочей программе дисциплины «Поликлиническая и неотложная педиатрия» определены и перечислены ДМ и/или ДЕ, по содержанию которых проводятся рубежные

контрольные мероприятия. В каждом ДМ (ДЕ) четко сформулирована дидактическая цель. ДМ (ДЕ) пронумерованы, на каждый семестр каждого учебного года составлен календарный план отчета студентов по их усвоению.

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

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

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

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

В Журнале учета посещаемости и текущей успеваемости студентов преподаватель в течение семестра четко фиксирует в рейтинговых баллах посещаемость практических занятий, текущую учебную аудиторную и самостоятельную работу каждого студента, проставляет его рейтинговые баллы за каждое рубежное контрольное мероприятие, фиксирует результаты пересдачи (в случае пропуска аудиторных занятий по уважительной причине), фиксирует результаты прохождения процедуры добора рейтинговых баллов, выводит рейтинг студента по дисциплине за семестр.

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

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

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

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