

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Семенов Юрий Алексеевич  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 19.02.2026 14:30:08  
Уникальный программный ключ:  
7ee61f7810e60555e41a591910337a4d7

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

**Кафедра госпитальной педиатрии**

УТВЕРЖДАЮ  
Проректор по образовательной деятельности  
\_\_\_\_\_ А.А. Ушаков  
«03» июня 2025 г.



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

Специальность: 31.05.02. Педиатрия  
Уровень высшего образования: специалитет  
Квалификация выпускника: врач - педиатр

Екатеринбург  
2025 год

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

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

Для допуска зачета необходимо:

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

Этапы зачета:

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

Анализ результатов практики проводится по следующим критериям:

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

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

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

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

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

1. Кодификатор результатов обучения, с указанием этапов их формирования

п/п	Категория (группа) компетенций	Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Индекс трудовой функции и ее содержание (из ПС)	Контролируемые элементы, формируемые в результате освоения дисциплины			Разделы/ виды практики
					Знания	Умения	Навыки	
1.	Профилактика заболеваний у детей и подростков	ПК-9 Способность и готовность к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний	Способен и готов: И П К - 9 . 1 разьяснять матерям пользу грудного вскармливания не менее чем до одного года, в том числе исключительно грудного вскармливания в течение первых 6 месяцев, и правила введения прикорма в соответствии с клиническими рекомендациями И П К - 9 . 2 разьяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком,	А/04.7 Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	Принципы организации работы, устройство и оборудование медицинской организации педиатрического профиля (дневного стационара).	Соблюдение санитарно-противоэпидемического режима в медицинской организации педиатрического профиля (дневном стационаре). Соблюдение этических принципов. Участие в обеспечении в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания детей и их родителей (законных представителей) и трудовой деятельности медицинского персонала. Формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации,	Навыками профессионального общения с пациентами, родителями (представителя ребенка), медицинским персоналом.	Организационное собрание, инструктаж по технике безопасности.

			<p>правила рационального сбалансированного питания детей различных возрастных групп</p> <p>И П К - 9 . 4</p> <p>разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, элементы и правила формирования здорового образа жизни с учетом возраста, ребенка и группы здоровья, в том числе с применением социальных средств массовой информации</p>			<p>направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и окружающих.</p>		
		<p>ПК-10</p> <p>Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага</p>	<p>Способен и готов:</p> <p>И П К - 1 0 . 1</p> <p>организовывать проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции</p>		<p>Принципы организации работы, устройство и оборудование медицинской организации педиатрического профиля (дневного стационара).</p>	<p>Соблюдение санитарно-противоэпидемического режима в медицинской организации педиатрического профиля (дневном стационаре).</p> <p>Соблюдение этических принципов.</p>	<p>Навыками профессионального общения с пациентами, родителями (представителя ребенка), медицинским персоналом.</p>	

		инфекции	И П К - 1 0 . 3 осуществлять просветительскую деятельность, в том числе с применением социальных средств массовой информации и электронных информационно-образовательных сред			Участие в обеспечении в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания детей и их родителей (законных представителей) и трудовой деятельности медицинского персонала. Формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и окружающих.		
2.	Диагностика заболеваний у детей и подростков	ПК-1 Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях оценки состояния и установления факта наличия или отсутствия заболевания, в том числе с	Способен и готов: И П К - 1 . 1 устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющим и уход за ребенком И П К - 1 . 2 составлять генеалогическое древо в пределах трех поколений родственников начиная с	А/01.7 Обследование детей с целью установления диагноза	- Принципы и методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях. - Основные этапы работы врача педиатрического профиля. - Методику сбора и оценки анамнеза жизни, болезни ребенка. - Нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности.	- Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком. - Получать информацию об анамнезе жизни ребенка. - Получать информацию о жалобах, сроках начала болезни, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии.	Владение: -Навыками профессионального общения с пациентами, родителями (представителя ребенка). - Методами оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-	Работа в медицинской организации педиатрического профиля в качестве помощника врача.

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

			<p>числе с использованием ИКТ ИПК-1.5 получать информацию об анамнезе жизни ребенка, в том числе от какой беременности и какой по счету ребенок, об исходах предыдущих беременностей, о течении настоящей беременности и родов, состоянии ребенка при рождении и в период новорожденности, о продолжительности естественного, смешанного и искусственного вскармливания, в том числе, с использованием ИКТ ИПК-1.6 получать информацию о поствакцинальных осложнениях, результатах реакции Манту и диаскин-теста, в том числе с использованием</p>			<p>при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка.</li> <li>- Участвовать в обеспечении в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания детей и их родителей (законных представителей) и трудовой деятельности медицинского персонала.</li> <li>- Способствовать формированию у</li> </ul>	<p>стандартов медицинской помощи.</p>	
--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------------	--

			<p>ИКТ и медицинских информационных технологий психомоторное развитие детей различного возраста</p> <p>ИПК-1.10 оценивать клиническую картину острых и хронических болезней и состояний, требующих оказания медико-санитарной помощи детям и ставить предварительный диагноз</p> <p>ИПК-1.11 оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям и ставить предварительный диагноз</p> <p>ИПК-1.12 оценивать клиническую картину болезней и состояний,</p>			<p>населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и окружающих.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой.</li> <li>- Вести утверждённую медицинскую документацию.</li> </ul>		
--	--	--	---	--	--	--	--	--

			требующих оказания неотложной помощи детям и ставить предварительный диагноз					
		ПК-2 Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития, в том числе с использованием инновационных методов и методик диагностики и цифровых технологий	Способен и готов: И П К - 2 . 1 составлять план обследования детей с целью установления клинического диагноза И П К - 2 . 2 обосновывать необходимость и объем - лабораторного обследования детей; - инструментального обследования детей		- Принципы и методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях. - Основные этапы работы врача педиатрического профиля. - Методику сбора и оценки анамнеза жизни, болезни ребенка. - Нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности. - Методику оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей. - Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной и инструментальной	- Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком. - Получать информацию об анамнезе жизни ребенка. - Получать информацию о жалобах, сроках начала болезни, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии. - Оценивать состояние и самочувствие ребенка, проводить осмотр. - Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям. - Оценивать клиническую картину	Владение: - Навыками профессионального общения с пациентами, родителями (представителя ребенка). - Методами оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей. - Н а в ы к а м и интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов обследования детей по возрастно-половым группам.	

				<p>диагностики заболеваний у детей.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением.</li> <li>- Принципы врачебной этики и деонтологии в работе с детьми и их родителями (законными представителями).</li> </ul>	<p>болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Интерпретировать результаты лабораторного, инструментального обследования детей по возрастно-половым группам.</li> <li>- Назначить диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.</li> <li>- Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Алгоритмами оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы пациента в соответствии с клиническими рекомендациями и (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.</li> </ul>	
--	--	--	--	---	---	---	--

						<p>медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка.</li><li>- Участвовать в обеспечении в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания детей и их родителей (законных представителей) и трудовой деятельности медицинского персонала.</li><li>- Способствовать формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и окружающих.</li><li>- Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой.</li><li>- Вести утверждённую</li></ul>		
--	--	--	--	--	--	--	--	--

						медицинскую документацию.		
Лечение заболеваний у детей и подростков	ПК-3 Способность и готовность к определению тактики ведения и назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии, диетотерапии с учётом возраста ребёнка, диагноза, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи, в том числе с использованием инновационных методов и методик лечения заболеваний у детей и цифровых технологий	Способен и готов: И П К - 3 . 1 назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи И П К - 3 . 2 разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения	А/02.7 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	- Принципы и методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях. - Основные этапы работы врача педиатрического профиля. - Методику сбора и оценки анамнеза жизни, болезни ребенка. - Нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности. - Методику оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей. - Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний у детей. - Механизм действия основных групп	- Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком. - Получать информацию об анамнезе жизни ребенка. - Получать информацию о жалобах, сроках начала болезни, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии. - Оценивать состояние и самочувствие ребенка, проводить осмотр. - Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям. - Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям.	Владение: - Навыками профессионального общения с пациентами, родителями (представителя ребенка). - Методами оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей. - Н а в ы к а м и интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов обследования детей по возрастно-половым группам. - Алгоритмами оказания медицинской помощи при		

			<p>диетотерапии, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>И П К - 3 . 3</p> <p>формировать у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженность лечению, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением.</p> <p>- Принципы врачебной этики и деонтологии в работе с детьми и их родителями (законными представителями).</p>	<p>- Интерпретировать результаты лабораторного, инструментального обследования детей по возрастно-половым группам.</p> <p>- Назначить диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>- Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>- Анализировать</p>	<p>внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы пациента в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.</p>	
--	--	--	--	---	---	--	--

						<p>действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Участвовать в обеспечении в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания детей и их родителей (законных представителей) и трудовой деятельности медицинского персонала.</li><li>- Способствовать формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и окружающих.</li><li>- Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой.</li><li>- Вести утверждённую медицинскую документацию.</li></ul>		
--	--	--	--	--	--	---	--	--

		<p>ПК-4 Способность и готовность к оценке эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии и диетотерапии, в том числе с использованием цифровых технологий</p>	<p>Способен и готов: И П К - 4 . 1 анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка И П К - 4 . 2 оценивать эффективность и безопасность немедикаментозной терапии</p>	<p>- Принципы и методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях. - Основные этапы работы врача педиатрического профиля. - Методику сбора и оценки анамнеза жизни, болезни ребенка. - Нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности. - Методику оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей. - Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний у детей. - Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания</p>	<p>- Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком. - Получать информацию об анамнезе жизни ребенка. - Получать информацию о жалобах, сроках начала болезни, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии. - Оценивать состояние и самочувствие ребенка, проводить осмотр. - Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям. - Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям. - Интерпретировать результаты лабораторного,</p>	<p>Владение: - Навыками профессионального общения с пациентами, родителями (представителя ребенка). - Методами оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей. - Н а в ы к а м и интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов обследования детей по возрастно-половым группам. - Алгоритмами оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях,</p>	
--	--	---	---	---	---	---	--

					<p>и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением.</p> <p>- Принципы врачебной этики и деонтологии в работе с детьми и их родителями (законными представителями).</p>	<p>инструментального обследования детей по возрастно-половым группам.</p> <p>- Назначить диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>- Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>- Анализировать действие лекарственных препаратов по</p>	<p>состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы пациента в соответствии с клиническими рекомендациями и (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.</p>	
--	--	--	--	--	---	---	---	--

						<p>совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Участвовать в обеспечении в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания детей и их родителей (законных представителей) и трудовой деятельности медицинского персонала.</li> <li>- Способствовать формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и окружающих.</li> <li>- Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой.</li> <li>- Вести утверждённую медицинскую документацию.</li> </ul>		
		ПК-5 Способность и готовность к оказанию первичной медико-	Способен и готов: ИПК-5.1 в соответствии с действующими		- Принципы и методы организации медицинской помощи детям в	- Устанавливать контакт с ребенком, родителями	Владение: -Навыками профессионального	

		<p>санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих срочного медицинского вмешательства, но не требующих экстренной медицинской помощи, в том числе с использованием цифровых технологий</p>	<p>клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента</p>		<p>медицинских организациях.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Основные этапы работы врача педиатрического профиля.</li> <li>- Методику сбора и оценки анамнеза жизни, болезни ребенка.</li> <li>- Нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности.</li> <li>- Методику оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей.</li> <li>- Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний у детей.</li> <li>- Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения,</li> </ul>	<p>(законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Получать информацию об анамнезе жизни ребенка.</li> <li>- Получать информацию о жалобах, сроках начала болезни, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии.</li> <li>- Оценивать состояние и самочувствие ребенка, проводить осмотр.</li> <li>- Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям.</li> <li>- Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям.</li> <li>- Интерпретировать результаты лабораторного, инструментального обследования детей по возрастно-половым группам.</li> </ul>	<p>общения с пациентами, родителями (представителя ребенка).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Методами оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей.</li> <li>- На вы к а м и интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов обследования детей по возрастно-половым группам.</li> <li>- Алгоритмами оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний</li> </ul>	
--	--	--	---	--	---	--	---	--

					<p>вызванные их применением.</p> <p>- Принципы врачебной этики и деонтологии в работе с детьми и их родителями (законными представителями).</p>	<p>- Назначить диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>- Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>- Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм</p>	<p>без явных признаков угрозы пациента в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.</p>	
--	--	--	--	--	---	--	--	--

						<p>в зависимости от возраста ребенка.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Участвовать в обеспечении в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания детей и их родителей (законных представителей) и трудовой деятельности медицинского персонала.</li> <li>- Способствовать формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и окружающих.</li> <li>- Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой.</li> <li>- Вести утверждённую медицинскую документацию.</li> </ul>		
Медицинская реабилитация детей и подростков	ПК-8 Способность и готовность к назначению и оценке эффективности и безопасности реализации программ	Способен и готов: И П К - 8 . 1 контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитации	А/03.7 Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Принципы и методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях.</li> <li>- Основные этапы работы врача</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими</li> </ul>	<p>Владение:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Навыками профессионального общения с пациентами, родителями (представителя</li> </ul>		

		<p>реабилитации, санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями, детей инвалидов</p>	<p>длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи И П К - 8 . 2 оценивать выполнение индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе</p>	<p>детей</p>	<p>педиатрического профиля.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Методику сбора и оценки анамнеза жизни, болезни ребенка.</li> <li>- Нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности.</li> <li>- Методику оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей.</li> <li>- Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний у детей.</li> <li>- Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением.</li> <li>- Принципы врачебной этики и</li> </ul>	<p>уход за ребенком.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Получать информацию об анамнезе жизни ребенка.</li> <li>- Получать информацию о жалобах, сроках начала болезни, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии.</li> <li>- Оценивать состояние и самочувствие ребенка, проводить осмотр.</li> <li>- Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям.</li> <li>- Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям.</li> <li>- Интерпретировать результаты лабораторного, инструментального обследования детей по возрастно-половым группам.</li> <li>- Назначить диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и</li> </ul>	<p>ребенка).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Методами оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей.</li> <li>- Н а в ы к а м и интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов обследования детей по возрастно-половым группам.</li> <li>- Алгоритмами оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы</li> </ul>	
--	--	---	--	--------------	--	--	--	--

					<p>деонтологии в работе с детьми и их родителями (законными представителями).</p>	<p>клинической картины болезни в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>- Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>- Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка.</p> <p>- Участвовать в обеспечении в</p>	<p>пациента в соответствии с клиническими рекомендациями и (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.</p>	
--	--	--	--	--	---	---	---	--

						<p>медицинских организациях благоприятных условий для пребывания детей и их родителей (законных представителей) и трудовой деятельности медицинского персонала.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Способствовать формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и окружающих.</li> <li>- Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой.</li> <li>- Вести утверждённую медицинскую документацию.</li> </ul>		
Профилактика заболеваний у детей и подростков	ПК-9 Способность и готовность к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и дистанционного	Способен и готов: И П К - 9 . 1 разьяснять матерям пользу грудного вскармливания не менее чем до одного года, в том числе исключительно грудного вскармливания в	А/04.7 Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Принципы и методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях.</li> <li>- Основные этапы работы врача педиатрического профиля.</li> <li>- Методику сбора и оценки анамнеза</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком.</li> <li>- Получать информацию об</li> </ul>	<p>Владение:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Навыками профессионального общения с пациентами, родителями (представителя ребенка).</li> <li>- Методами оценки состояния и</li> </ul>		

		<p>контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний</p>	<p>течение первых 6 месяцев, и правила введения прикорма в соответствии с клиническими рекомендациями И П К - 9 . 3 разьяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, правила рационального сбалансированного питания детей различных возрастных групп И П К - 9 . 4 разьяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, элементы и правила формирования здорового образа жизни с учетом возраста, ребенка и группы здоровья, в том числе с применением социальных</p>	<p>жизни, болезни ребенка. - Нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности. - Методику оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей. - Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний у детей. - Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением. - Принципы врачебной этики и деонтологии в работе с детьми и их родителями (законными</p>	<p>анамнезе жизни ребенка. - Получать информацию о жалобах, сроках начала болезни, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии. - Оценивать состояние и самочувствие ребенка, проводить осмотр. - Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям. - Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям. - Интерпретировать результаты лабораторного, инструментального обследования детей по возрастно-половым группам. - Назначить диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с клиническими</p>	<p>самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей. - Н а в ы к а м и интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов обследования детей по возрастно-половым группам. -Алгоритмами оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы пациента в соответствии с клиническими рекомендациям</p>	
--	--	---	--	--	---	--	--

			средств массовой информации		представителями).	рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи. - Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи. - Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка. - Участвовать в обеспечении в медицинских организациях благоприятных условий для	и (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.	
--	--	--	-----------------------------	--	-------------------	---	--	--

						<p>пребывания детей и их родителей (законных представителей) и трудовой деятельности медицинского персонала.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Способствовать формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и окружающих.</li> <li>- Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой.</li> <li>- Вести утверждённую медицинскую документацию.</li> </ul>		
		<p>ПК-10 Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции</p>	<p>Способен и готов: ИПК-10.1 организовывать проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции ИПК-10.2 осуществлять просветительскую деятельность, в</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Принципы и методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях.</li> <li>- Основные этапы работы врача педиатрического профиля.</li> <li>- Методику сбора и оценки анамнеза жизни, болезни ребенка.</li> <li>- Нарушения в состоянии здоровья</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком.</li> <li>- Получать информацию об анамнезе жизни ребенка.</li> <li>- Получать информацию</li> </ul>	<p>Владение: -Навыками профессионального общения с пациентами, родителями (представителя ребенка). - Методами оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом</p>	

			<p>том числе с применением социальных средств массовой информации и электронных информационно-образовательных сред</p>	<p>детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Методику оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей.</li> <li>- Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний у детей.</li> <li>- Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением.</li> <li>- Принципы врачебной этики и деонтологии в работе с детьми и их родителями (законными представителями).</li> </ul>	<p>о жалобах, сроках начала болезни, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Оценивать состояние и самочувствие ребенка, проводить осмотр.</li> <li>- Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям.</li> <li>- Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям.</li> <li>- Интерпретировать результаты лабораторного, инструментального обследования детей по возрастно-половым группам.</li> <li>- Назначить диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и</li> </ul>	<p>анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Н а в ы к а м и интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов обследования детей по возрастно-половым группам.</li> <li>- Алгоритмами оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы пациента в соответствии с клиническими рекомендациями и (протоколами лечения), порядками оказания</li> </ul>	
--	--	--	--	--	---	--	--

						<p>с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.</li><li>- Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка.</li><li>- Участвовать в обеспечении в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания детей и их родителей (законных представителей) и трудовой деятельности</li></ul>	<p>медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.</p>	
--	--	--	--	--	--	---	---	--

						<p>медицинского персонала.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Способствовать формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и окружающих.</li> <li>- Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой.</li> <li>- Вести утверждённую медицинскую документацию.</li> </ul>		
Организация медицинской помощи детскому населению	<p>ПК-12 Способность и готовность к составлению плана и отчёта о работе участкового, с проведением анализа медико-статистических показателей; оформлению документов и ведению медицинской документации, в том числе с применением электронного медицинского документооборота в информационных</p>	<p>Способен и готов: ИПК-12.1 получать согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных ИПК-12.2 получать добровольное информированное согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение</p>	<p>А/05.7 Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Принципы и методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях.</li> <li>- Основные этапы работы врача педиатрического профиля.</li> <li>- Методику сбора и оценки анамнеза жизни, болезни ребенка.</li> <li>- Нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности.</li> <li>- Методику оценки</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком.</li> <li>- Получать информацию об анамнезе жизни ребенка.</li> <li>- Получать информацию о жалобах, сроках начала болезни, сроках первого и повторного обращения,</li> </ul>	<p>Владение:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыками профессионального общения с пациентами, родителями (представителя ребенка).</li> <li>- Методами оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастнополовых</li> </ul>		

		<p>системах и сети «Интернет».</p>	<p>обследования, лечение и иммунопрофилактику И П К - 1 2 . 3 заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде (ведение электронных медицинских карт пациентов) И П К - 1 2 . 4 работать в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет" для получения своевременной актуальной профессиональной информации, проведения дистанционного консультирования, формирование навыков работы в медицинских информационных системах (МИС)</p>		<p>состояния и самочувствия ребенка, осмотра с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей. - Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний у детей. - Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением. - Принципы врачебной этики и деонтологии в работе с детьми и их родителями (законными представителями).</p>	<p>проведенной терапии. - Оценивать состояние и самочувствие ребенка, проводить осмотр. - Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям. - Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям. - Интерпретировать результаты лабораторного, инструментального обследования детей по возрастно-половым группам. - Назначить диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи. - Оказывать медицинскую помощь</p>	<p>особенностей детей. - Н а в ы к а м и интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов обследования детей по возрастно-половым группам. - Алгоритмами оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы пациента в соответствии с клиническими рекомендациями и (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов</p>	
--	--	------------------------------------	--	--	---	---	--	--

						<p>при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка.</li><li>- Участвовать в обеспечении в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания детей и их родителей (законных представителей) и трудовой деятельности медицинского персонала.</li><li>- Способствовать формированию у</li></ul>	<p>медицинской помощи.</p>	
--	--	--	--	--	--	--	----------------------------	--

						населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и окружающих. - Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой. - Вести утверждённую медицинскую документацию.		
--	--	--	--	--	--	--	--	--

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

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

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

## 3. Оформление дневника по производственной практике

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

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

### Критерии оценивания дневника по производственной практике:

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

#### 4. Решение тестовых заданий по производственной практике

Одним из этапов зачета является решение тестовых заданий.

Перечень примерных тестовых заданий:

1. Какие значения индекса отягощенности генеалогического анамнеза означают высокую оценку?
  - a. 0.3-0.5
  - b. 0.6-0.8
  - \*c. 0.9 и выше
  - d. 0-0,2
  
2. Ранний неонатальный период:
  - a. в течение первых 5-7 суток жизни ребенка
  - \*b. от момента перевязки пуповины до окончания первых 7 суток
  - c. в течение первых суток после рождения ребенка
  - d. первые 48 часов после рождения
  
3. Чем определяется уровень резистентности организма ребенка?
  - \*a. кратностью острых заболеваний, перенесенных ребенком в течение года жизни, предшествующего осмотру
  - b. кратностью острых респираторных заболеваний, перенесенных ребенком в течение года жизни, предшествующего осмотру
  - c. тяжестью острых заболеваний
  - d. длительностью и тяжестью заболеваний
  
4. В каком случае ребенка в возрасте 2 лет можно считать часто болеющим?
  - \*a. острые респираторные заболевания в течение года отмечались 7 раз
  - b. острые респираторные заболевания зарегистрированы 2 раза в год
  - c. на фоне рахита в стадии реконвалесценции отмечались острые респираторные заболевания 3 раза в течение года
  - d. острые респираторные заболевания зарегистрированы 4 раза в год
  
5. Ребенок 1 года 7 мес. Детское учреждение не посещает, анамнез благополучный; физическое и нервно-психическое развитие соответствует возрастной норме; 3 раза за последний год болел ОРЗ; при осмотре соматически здоров. К какой группе здоровья можно отнести этого ребенка?
  - \*a. к первой
  - b. ко второй
  - c. ко второй А
  - d. к третьей
  
6. Выберите формулу для определения должествующего количества постоянных зубов:
  - a.  $n-2$
  - b.  $n-4$
  - \*c.  $4n-20$
  - d.  $2n-20$
  
7. Выберите формулу для определения должествующего количества молочных зубов:
  - a.  $n-2$
  - \*b.  $n-4$
  - c.  $4n-20$
  - d.  $2n-20$
  
8. У ребенка 7 лет сахарный диабет 1 типа, в стадии декомпенсации, ребенку присвоен статус "ребенок-инвалид". Физическое развитие по уровню биологической зрелости соответствует паспортному возрасту, МФС дисгармоничен. К какой группе здоровья Вы отнесете этого ребенка?
  - a. к третьей
  - b. ко второй
  - c. к четвертой
  - \*d. к пятой

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

- a. к первой
- b. ко второй
- \*c. к третьей
- d. к четвертой

10. Ребенок 2 лет 7 мес. 3 раза за последний год болел ОРЗ. Как Вы оцените его резистентность?

- \*a. хорошая
- b. сниженная
- c. очень низкая
- d. низкая

11. Ребенок 5 лет за последний год 5 раз болел ОРЗ. Оцените его резистентность?

- a. хорошая
- b. сниженная
- c. очень низкая
- \*d. низкая

12. У ребенка 5 лет длина тела в 1 интервале, постоянные зубы отсутствуют, определите уровень биологической зрелости:

- a. опережение паспортного возраста
- \*b. отставание от паспортного возраста
- c. соответствие паспортному возрасту
- d. данных недостаточно

13. У ребенка 7 лет 1 месяц длина тела в 2 интервале, постоянные зубы в количестве 7 штук, определите уровень биологической зрелости:

- a. опережение паспортного возраста
- \*b. отставание от паспортного возраста
- c. соответствие паспортному возрасту
- d. данных недостаточно

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

- a. нормальное
- \*b. опережение
- c. отставание
- d. мозаичное

15. Какой показатель используется для определения уровня биологической зрелости?

- a. масса тела
- \*b. длина тела и погодные прибавки
- c. мышечная сила кистей рук
- d. окружность грудной клетки

16. Какой показатель используется для определения морфофункционального статуса?

- a. длина тела и погодные прибавки
- b. нервно-психическое развитие
- \*c. окружность грудной клетки
- d. выраженность вторичных половых признаков

17. Какой показатель используется для определения уровня биологической зрелости?

- \*a. нервно-психическое развитие
- b. жизненная емкость легких
- c. мышечная сила кистей рук
- d. окружность грудной клетки

18. Какой показатель используется для определения морфофункционального статуса?

- \*a. мышечная сила кистей рук
- b. нервно-психическое развитие
- c. сроки прорезывания молочных зубов
- d. выраженность вторичных половых признаков

19. Какой показатель используется для определения уровня биологической зрелости?

- a. масса тела
- b. жизненная емкость легких
- \*c. сроки прорезывания молочных и постоянных зубов
- d. окружность грудной клетки

20. Какой показатель используется для определения морфофункционального статуса?

- a. сроки прорезывания постоянных зубов
- b. нервно-психическое развитие
- c. сроки прорезывания молочных зубов
- \*d. окружность головы

21. Какой показатель используется для определения уровня биологической зрелости?

- a. окружность головы
- b. жизненная емкость легких
- \*c. выраженность вторичных половых признаков
- d. окружность грудной клетки

22. Какой показатель используется для определения морфофункционального статуса?

- a. длина тела и годовые прибавки
- \*b. масса тела
- c. нервно-психическое развитие
- d. выраженность вторичных половых признаков

23. Какой показатель используется для определения морфофункционального статуса?

- \*a. жизненная емкость легких
- b. нервно-психическое развитие
- c. сроки прорезывания молочных зубов
- d. длина тела и годовые прибавки

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

- a. первая группа здоровья
- b. четвертая группа здоровья
- c. третья группа здоровья
- \*d. вторая группа здоровья

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

- a. пятая группа здоровья
- \*b. четвертая группа здоровья
- c. третья группа здоровья
- d. вторая группа здоровья

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

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

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

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

28. На осмотре у ребенка: боковое искривление позвоночника, приводящими к асимметричному расположению плеч, туловища, лопаток. Голова наклонена в одну из сторон. Остистые отростки отклоняются в одну из сторон равномерно. Асимметричное расположение реберных дуг; живот чаще выпячен вперед. Корпус смещен в сторону по отношению к тазу. Треугольники талии асимметричны.

Определите вид осанки:

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

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

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

30. Какой скрининг-метод используется для оценки свода стопы на профилактическом приеме у детей?

- a. подография
- b. электромиография
- c. рентгенография
- \*d. плантография

31. Потребность в белках у детей первых 3 месяцев жизни, находящихся на естественном вскармливании, составляет (г/кг массы тела):

- a. 2,6
- b. 2,0
- c. 2,9
- \*d. 2,2

32. Потребность в белках у детей в возрасте 3-6 месяцев, находящихся на естественном вскармливании, составляет (г/кг массы тела):

- \*a. 2,6
- b. 2,0
- c. 2,9
- d. 2,2

33. Потребность в белках у детей в возрасте 6-12 месяцев, находящихся на естественном вскармливании, составляет (г/кг массы тела):

- a. 2,6
- b. 2,0

- \*с. 2,9
- d. 2,2

34. Потребность в жирах у детей, находящихся на естественном вскармливании, в возрасте 3-6 месяцев составляет (г/кг массы тела):

- a. 7,5
- b. 7,0
- c. 6,5
- \*d. 6,0

35. Потребность в жирах у детей, находящихся на естественном вскармливании, в возрасте 6-12 месяцев составляет (г/кг массы тела):

- \*a. 5,5
- b. 7,0
- c. 6,5
- d. 6,0

36. Потребность в жирах у детей, находящихся на естественном вскармливании, первых 3 месяцев составляет (г/кг массы тела):

- a. 5,5
- b. 7,0
- \*c. 6,5
- d. 6,0

37. Потребность в углеводах у детей, находящихся на естественном вскармливании, первых 3 месяцев составляет (г/кг массы тела):

- \*a. 13
- b. 12
- c. 10
- d. 5,0

38. Потребность в ккал у детей, находящихся на естественном вскармливании, первых 3 месяцев составляет (ккал/кг массы тела):

- a. 110
- b. 100
- \*c. 115
- d. 150

40. Потребность в ккал у детей в возрасте 3-6 месяцев, находящихся на естественном вскармливании, составляет (ккал/кг массы тела):

- a. 110
- b. 100
- c. 150
- \*d. 115

41. Потребность в ккал у детей в возрасте 6-12 месяцев, находящихся на естественном вскармливании, составляет (ккал/кг массы тела):

- a. 100
- \*b. 110
- c. 150
- d. 115

42. Первое прикладывание здорового ребенка к груди матери после рождения следует:

- \*a. в первые 30 минут
- b. через 1-2 часа
- c. в первые 10-15 минут
- d. через 4-6 часов

43. При режиме №2 кратность кормлений ребенка в течение дня составляет не менее:

- \*a. 6 раз
- b. 7 раз

- c. 10 раз
- d. 5 раз

44. При режиме №1 кратность кормлений ребенка в течение дня составляет не менее:

- a. 6 раз
- \*b. 7 раз
- c. 10 раз
- d. 5 раз

45. При режиме №3 кратность кормлений ребенка в течение дня составляет не менее:

- a. 6 раз
- b. 7 раз
- c. 4 раз
- \*d. 5 раз

46. При режиме №4 кратность кормлений ребенка в течение дня составляет не менее:

- a. 6 раз
- b. 7 раз
- c. 4 раз
- \*d. 5 раз

47. Какой режим вскармливания у ребенка 14-ти дней?

- a. режим №2
- b. режим №1
- \*c. режим №1а
- d. режим №3

48. Какого режима должен придерживаться ребенок 2-х месяцев?

- a. режим №2
- \*b. режим №1
- c. режим №1а
- d. режим №3

49. Какого режима должен придерживаться ребенок 5-ти месяцев?

- a. режим №3
- b. режим №1
- c. режим №1а
- \*d. режим №2

50. Какой режим вскармливания у ребенка 7-ми месяцев?

- a. режим №2
- b. режим №1
- \*c. режим №3
- d. режим №4

51. Оптимальное число кормлений для детей от 1 года до 1,5 лет составляет:

- a. 6
- b. 3
- c. 4
- \*d. 5

52. Гипогалактия I степени по отношению к потребностям ребенка:

- a. 30%
- \*b. 25%
- c. 10%
- d. 5%

53. Гипогалактия II степени по отношению к потребностям ребенка:

- a. 30%
- b. 35%
- c. 40%
- \*d. 50%

54. Абсолютным противопоказанием к кормлению грудью со стороны матери не является:
- a. ВИЧ-инфекция
  - b. столбняк
  - \*c. начинающийся мастит
  - d. острые психические расстройства
55. Суточный объем пищи в 1 месяц составляет:
- a. 1/8 должествующей массы тела
  - \*b. 1/5 должествующей массы тела
  - c. 1/6 должествующей массы тела
  - d. 1/7 должествующей массы тела
56. Суточный объем пищи в 5 месяцев составляет:
- a. 1/8 должествующей массы тела
  - \*b. 1/7 должествующей массы тела
  - c. 1/6 должествующей массы тела
  - d. 1/5 должествующей массы тела
57. Суточный объем пищи в 7 месяцев составляет:
- \*a. 1/8 должествующей массы тела
  - b. 1/7 должествующей массы тела
  - c. 1/6 должествующей массы тела
  - d. 1/5 должествующей массы тела
58. Суточный объем пищи от 1 года до 1,5 лет составляет (мл):
- a. 900-1000
  - \*b. 1000-1200
  - c. 1300-1400
  - d. 1200-1300
59. Докорм осуществляется:
- \*a. одним видом адаптированной молочной смеси
  - b. в день допустимо использовать 2-3 вида смеси
  - c. каждое кормление назначается новая смесь
  - d. за счет увеличения объема прикормов
60. Смешанным вскармливанием называется питание ребенка 1 года, когда наряду с женским молоком ребенок получает докорм в виде:
- a. фруктового пюре
  - \*b. искусственных молочных смесей
  - c. фруктовых и овощных соков
  - d. цельного коровьего молока
61. Прикормы при смешанном и искусственном вскармливании адаптированными смесями по сравнению с естественным вводятся:
- a. на 1 месяц раньше
  - \*b. в те же сроки
  - c. на 1 месяц позже
  - d. на 2 месяца раньше
62. Объем фруктового сока в питании ребенка в возрасте 8 месяцев составляет, (мл):
- a. 30
  - \*b. 80
  - c. 100
  - d. 50
63. Объем фруктового пюре в питании ребенка в возрасте 7 месяцев составляет, (мл):
- a. 60
  - \*b. 70
  - c. 100

d. 50

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

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

65. Прикорм ребенку в возрасте 4,5 месяцев нельзя вводить:

- \*a. при остром заболевании
- b. при анемии
- c. при рахите
- d. при упорных срыгиваниях

66. Оптимальным выбором в качестве первого прикорма рекомендована:

- a. перловая каша
- b. овсяная каша
- \*c. кукурузная каша
- d. пшеничная каша

67. Оптимальным выбором в качестве первого прикорма рекомендована:

- a. перловая каша
- b. овсяная каша
- c. пшеничная каша
- \*d. гречневая каша

68. Оптимальным выбором в качестве первого прикорма рекомендована:

- a. перловая каша
- \*b. рисовая каша
- c. пшеничная каша
- d. овсяная каша

69. С какого возраста оптимально введение желтка куриного яйца?

- \*a. с 7 месяцев
- b. с 4 месяцев
- c. с 5 месяцев
- d. с 6 месяцев

70. По современным рекомендациям ВОЗ кормление женским молоком следует сохранять:

- a. до 7-8 месяцев
- b. до 9-10 месяцев
- \*c. до 18-24 месяцев
- d. до 11-12 месяцев

71. С какого возраста в питании ребенка должны широко использоваться запеканки, пудинги, омлеты?

- a. с 11-12 месяцев
- \*b. с 18-24 месяцев
- c. с 3-х лет
- d. с 4-х лет

72. До 1,5 лет ребенок должен придерживаться режима кормления:

- \*a. 5 раз через 4 часа
- b. 4 раза через 4,5 часа
- c. 3 раза через 5 часов
- d. 6 раз через 3,5 часа

73. Абсолютным противопоказанием к грудному вскармливанию со стороны ребенка:

- \*a. фенилкетонурия
- b. недоношенность
- c. врожденные пороки развития
- d. оценка состояния новорожденного по шкале Апгар ниже 7 баллов

74. Абсолютным противопоказанием к грудному вскармливанию со стороны ребенка:
- a. оценка состояния новорожденного по шкале Апгар ниже 7 баллов
  - b. недоношенность
  - c. врожденные пороки развития
  - \*d. галактоземия
75. Относительным противопоказанием к грудному вскармливанию со стороны ребенка:
- a. фенилкетонурия
  - b. галактоземия
  - \*c. тяжелые врожденные пороки развития
  - d. болезнь кленового сиропа
76. Причиной мочекишечного инфаркта почек у детей первых дней жизни является выделение с мочой:
- a. белка
  - b. фосфатов
  - c. мочевины
  - \*d. мочевой кислоты и ее солей
77. Физиологическая желтуха у доношенных новорожденных в среднем появляется на:
- a. 4-5 сутки, исчезает на 10-14 дни жизни
  - b. 1-2 сутки, исчезает на 5-7 дни жизни
  - \*c. 2-3 сутки, исчезает на 7-10 дни жизни
  - d. 2-3 сутки, исчезает к 1 месяцу
78. Какая шкала используется для визуального определения степени физиологической желтухи?
- \*a. Шкала Крамера
  - b. Шкала Апгар
  - c. Шкала Сильвермана-Андерсена
  - d. Шкала Болларда
79. Срок вакцинации здоровых новорожденных против туберкулеза в родильном доме:
- \*a. на 3-7 сутки
  - b. не позднее 48 часов после рождения
  - c. на 14 сутки
  - d. в 1 месяц
80. Срок первой вакцинации здоровых новорожденных против гепатита В в родильном доме:
- \*a. не позднее 48 часов после рождения
  - b. не ранее 48 часов после рождения
  - c. на 3-7 сутки
  - d. в день выписки
81. В неонатальный скрининг доношенного ребенка входит:
- a. гемофилия
  - b. сфинголипидозы
  - \*c. врожденный гипотиреоз
  - d. врожденная лактазная недостаточность
82. В неонатальный скрининг доношенного ребенка входит:
- a. гемофилия
  - b. синдром Дауна
  - \*c. адреногенитальный синдром
  - d. врожденная лактазная недостаточность
83. В неонатальный скрининг доношенного ребенка входит:
- a. гемофилия
  - b. сфинголипидозы
  - \*c. галактоземия
  - d. врожденная лактазная недостаточность
84. В неонатальный скрининг доношенного ребенка входит:

- a. тирозиноз
- b. муковисцидоз
- \*c. сфинголипидозы
- d. врожденная лактазная недостаточность

85. Какой продукт способствует всасыванию железа в организме?

- \*a. аскорбиновая кислота
- b. молоко
- c. чай
- d. яйцо

86. К гемовому железу относится:

- a. трансферрин
- \*b. цитохром
- c. ферритин
- d. гемосидерин

87. К негемовому железу относится:

- a. миоглобин
- b. цитохром
- \*c. ферритин
- d. гемоглобин

88. Какой показатель ОАК используют для определения степени тяжести ЖДА?

- a. показатель лейкоцитов
- b. показатель эритроцитов
- \*c. показатель гемоглобина
- d. показатель тромбоцитов

89. Укажите уровень гемоглобина при анемии легкой степени тяжести у детей младше 5 лет:

- \*a. 110-90 г/л
- b. 120-115 г/л
- c. 90-70 г/л
- d. ниже 70 г/л

90. Укажите уровень гемоглобина при анемии средней степени тяжести у детей младше 5 лет:

- a. 110-90 г/л
- \*b. 90-70 г/л
- c. 120-115 г/л
- d. ниже 70 г/л

91. Укажите уровень гемоглобина при анемии легкой степени тяжести у детей старше 5 лет:

- a. 110-90 г/л
- \*b. 120-90 г/л
- c. 90-70 г/л
- d. ниже 70 г/л

92. Укажите уровень гемоглобина при анемии тяжелой степени тяжести у детей младше 5 лет:

- a. 110-90 г/л
- b. 120-90 г/л
- c. 90-70 г/л
- \*d. ниже 70 г/л

93. Критерий, используемый для определения нормоцитарной анемии:

- a. уровень ретикулоцитов
- b. показатель гемоглобина
- \*c. размер эритроцита
- d. цветной показатель

94. Критерий, используемый для определения гиперхромной анемии:

- a. уровень ретикулоцитов

- b. показатель гемоглобина
- c. размер эритроцита
- \*d. цветной показатель

95. Критерий, используемый для определения гипорегенераторной анемии:

- \*a. уровень ретикулоцитов
- b. показатель гемоглобина
- c. размер эритроцита
- d. цветной показатель

96. Чем характеризуется прелатентная стадия ЖДА?

- a. концентрация гемоглобина сохранена, но снижено сывороточное железо
- \*b. недостаточностью железа в тканях, но показатели не изменены
- c. концентрация гемоглобина снижена
- d. существенно изменены показатели красной крови

97. Чем характеризуется латентная стадия ЖДА?

- \*a. концентрация гемоглобина сохранена, но снижено сывороточное железо
- b. недостаточностью железа в тканях, но показатели не изменены
- c. концентрация гемоглобина снижена
- d. существенно изменены показатели красной крови

98. При железодефицитной анемии ОЖСС:

- a. снижается
- \*b. повышается
- c. не изменяется
- d. не является критерием оценки ЖДА

99. Какой показатель биохимического анализа крови снижается при течении ЖДА?

- a. ОЖСС
- b. общий белок
- \*c. % насыщения трансферрина
- d. мочевины

100. Для клиники ЖДА характерен синдром:

- \*a. сидеропенический
- b. болевой
- c. лимфопрлиферативный
- d. диспепсический

101. Для клиники ЖДА характерен синдром:

- a. воспалительный
- b. иммунодефицитный
- c. лимфопрлиферативный
- d. диспепсический

102. Назовите лечебную дозу препаратов железа при коррекции ЖДА?

- \*a. 3-5 мг/кг/сут
- b. 1-2 мг/кг/сут
- c. 5-10 мг/кг/сут
- d. 0,3-0,5 мг/кг/сут

103. Назовите профилактическую дозу препаратов железа при коррекции ЖДА?

- a. 3-5 мг/кг/сут
- \*b. 1-3 мг/кг/сут
- c. 0,03-0,05 мг/кг/сут
- d. 0,1-0,3 мг/кг/сут

104. В терапии ЖДА выделяют:

- a. 2 этапа
- b. 5 этапов

- c. 4 этапа
- \*d. 3 этапа

105. Гаррисонова борозда - это?

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

106. Краниотабес – это ?

- \*a. размягчение плоских костей черепа
- b. утолщение затылочной кости черепа
- c. размягчение ключиц
- d. утолщение лобной кости черепа

107. Рахитические четки – это?

- a. разрастание хрящевой части ребер
- b. утолщение большеберцовой кости
- c. размягчение костной части ребер
- \*d. утолщение на границе костной и хрящевой части ребер

108. Рахитические браслеты - это?

- a. утолщение эпифизов костей голени
- b. разрастание хрящевой ткани в области лучезапястного сустава
- \*c. деформация эпифизов и расширение метафизов костей предплечья
- d. патологическая подвижность костей предплечья

109. Какой биохимический показатель первоначально снижается в начальном периоде рахита?

- a. калий
- b. натрий
- \*c. фосфор
- d. кальций

110. Какой биохимический показатель остается сниженным в период реконвалесценции рахита?

- a. калий
- b. натрий
- c. фосфор
- \*d. кальций

111. С какого возраста назначается профилактическая доза масляного раствора витамина Д?

- a. 3 месяца
- \*b. 21 дня
- c. 1 года
- d. 45 дня

112. Назовите профилактическую дозу водного раствора витамина Д для доношенного ребенка?

- \*a. 500 МЕ
- b. 250 МЕ
- c. 1000 МЕ
- d. 100 МЕ

113. Какую пробу следует провести для оценки переносимости и/или эффективности назначенной дозы витамина Д?

- a. проба Реберга
- b. проба Нечипоренко
- c. проба Зимницкого
- \*d. уровень 25(ОН)витД в крови и/или проба Сулковича

114. Пуэрильное дыхание у детей выслушивается:

- a. до 4 лет
- \*b. до 5–7 лет

- c. до 10 лет
- d. до 1 года

115. Частота дыхания в 1 минуту у новорожденного ребенка составляет:

- a. 18–20 /мин
- b. 65–75 /мин
- c. 25–35 /мин
- \*d. 40–60 /мин

116. Термин «внебольничная пневмония» отражает:

- a. выраженность пневмонических изменений на рентгенограмме
- \*b. условия, при которых произошло инфицирование
- c. тяжесть состояния больного
- d. отсутствие необходимости в госпитализации больного

117. В этиологии внебольничной (домашней) пневмонии у детей в возрасте от года до 5 лет ведущее значение имеет

- \*a. пневмококк
- b. пиогенный стрептококк
- c. стафилококк
- d. клебсиелла

118. Разделение пневмоний на внебольничные и внутрибольничные:

- a. позволяет судить о тяжести состояния больного ребенка
- b. является критерием для решения вопроса о необходимости госпитализации больного ребенка
- c. является критерием для решения вопроса о целесообразности рентгенологического обследования больного
- \*d. позволяет предположить вероятный возбудитель пневмонии и эмпирически выбрать стартовую антибактериальную терапию

119. Затяжную пневмонию диагностируют при отсутствии разрешения пневмонического процесса в сроки

- a. от 3 до 4 недель
- b. от 4 до 5 недель
- c. от 5 до 6 недель
- \*d. от 6 недель до 6 мес.

120. К легочным осложнениям пневмонии относят:

- a. инфекционно-токсический шок
- b. ДВС-синдром
- c. сердечно-сосудистую недостаточность
- \*d. абсцесс легкого

121. Какой препарат целесообразно использовать при лечении пневмонии, вызванной бета-лактамаз-продуцирующими штаммами пневмококка?

- a. феноксиметилпенициллин
- \*b. амоксициллин, потенцированный клавулановой кислотой
- c. амоксициллин
- d. ампициллин

122. К внелегочным осложнениям пневмонии относят

- a. плеврит
- b. легочную деструкцию
- c. пневмоторакс
- \*d. сердечно-сосудистую недостаточность

123. Больному с астматическим статусом не назначают:

- a. глюкокортикоиды парентерально
- b. эуфиллин парентерально
- c. кислород
- \*d. бета-2-агонисты длительного действия

124. Бронхиальная астма - хроническое заболевание, в основе которого лежит:

- a. вирусно-бактериальное воспаление легочных структур
- \*b. хроническое аллергическое воспаление и гиперреактивность бронхов
- c. аутоиммунное воспаление интерстиция
- d. легочный фиброз

125. Течение сахарного диабета исключает:

- a. жажду
- b. учащенное мочеиспускание
- c. похудание
- \*d. гипертермию

126. У мальчика 8 лет, отмечаются спутанное сознание, дыхание Куссмауля, гиперемия щек, сухость кожи, запах ацетона изо рта. В течение 3 недель жажда, частые мочеиспускания, похудание. Ваш предварительный диагноз

- \*a. сахарный диабет
- b. несахарный диабет
- c. острое отравление
- d. менингит

127. Для диагноза сахарного диабета важно наличие:

- a. увеличения СОЭ
- b. гиперкалиемии
- c. низкой относительной плотности мочи
- \*d. гипергликемии

128. У больных врожденным первичным гипотиреозом отсутствует:

- a. задержка психомоторного развития
- b. длительно существующая желтуха новорожденных
- c. сухость кожи
- \*d. диарея

129. Лечение сахарного диабета I типа не совместимо с введением

- \*a. 40% раствора глюкозы
- b. 5% раствора глюкозы
- c. физиологического раствора
- d. инсулина

130. В развитии смешанной формы ожирения у детей преобладает роль:

- \*a. Генетическая предрасположенность и ППЦНС
- b. Недостаточная физическая активность
- c. Гипофункция щитовидной железы
- d. СД 2 типа

131. Преждевременное половое развитие диагностируется при появлении молочных желез:

- a. в 9 лет
- b. в 10 лет
- \*c. в 7 лет
- d. в 11 лет

132. Боталлов проток соединяет:

- a. легочную артерию с легочной веной
- \*b. легочную артерию и аорту
- c. нижнюю полую вену с пупочной веной
- d. нижнюю полую вену и печень

134. Какая кровь течет по пупочной вене к печени плода?

- a. смешанная
- b. капиллярная
- c. венозная

\*d. артериальная

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

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

136. Анатомическое закрытие артериального протока у большинства детей происходит:

- a. к концу первого года жизни
- b. в периоде новорожденности
- \*c. к 2 месяцам жизни
- d. к рождению

137. Средняя частота пульса у ребенка в возрасте 5 лет:

- a. 120 уд/мин
- b. 110 уд/мин
- \*c. 100 уд/мин
- d. 90 уд/мин

138. У новорожденного частота пульса составляет:

- \*a. 140-160 уд/мин
- b. 110-120 уд/мин
- c. 100-110 уд/мин
- d. 170-180 уд/мин

139. АД на нижних конечностях по сравнению с верхними:

- a. ниже на 20–30%
- b. одинаковое
- \*c. выше на 15–20 мм рт.ст.
- d. выше на 20–30%

140. Увеличение частоты пульса по сравнению с нормой более чем на 10% называют:

- \*a. тахикардия
- b. брадикардия
- c. неритмичный пульс
- d. асинхронный пульс

141. Для лечения вегето-сосудистой дистонии по симпатикотоническому типу используется:

- a. настойка женьшеня
- b. настойка семян лимонника
- \*c. настойка пустырника
- d. жидкий экстракт элеутерококка.

142. Для лечения вегето-сосудистой дистонии по ваготоническому типу используется:

- \*a. настойка женьшеня
- b. настойка валерьяны
- c. настойка пустырника
- d. настойка боярышника

143. Возбудитель острой ревматической лихорадки

- a. Clostridium perfringens
- b. Escherichia coli
- \*c. Streptococcus A
- d. Staphylococcus haemolyticus

144. Изначально при острой ревматической лихорадке поражаются суставы:

- a. Дистальные фаланговые
- b. Лучезапястные
- \*c. Коленные
- d. Нижнечелюстные

145. К малым критериям диагноза острой ревматической лихорадки относится

- \*a. Лейкоцитоз
- b. Кардит
- c. Полиартрит
- d. Анулярная эритема

146. Антибиотики выбора при острой ревматической лихорадке

- a. Карбопены
- b. Макролиды
- c. Цефалоспорины
- \*d. Пенициллины

147. Какое исследование определяет концентрационную функцию почек?

- \*a. проба по Зимницкому
- b. проба Каковского-Аддиса
- c. проба по Нечипоренко
- d. проба по Амбурже

148. Наиболее частыми причинами ХПБ 5ст. у детей являются:

- a. хронический гломерулонефрит
- b. хронический пиелонефрит
- c. диабетическая нефропатия
- \*d. наследственные и врожденные заболевания почек

149. Что характерно для нефротического синдрома?

- \*a. гипопротейнемия, гипоальбуминемия, гиперхолестеринемия
- b. гиперальбуминемия
- c. гиперпротейнемия
- d. гипергликемия

150. Что характерно для нефротического синдрома?

- a. гипохолестеринемия
- \*b. гипоальбуминемия
- c. гиперпротейнемия
- d. гипергликемия

151. Что характеризует нефротический синдром?

- a. макрогематурия
- \*b. протеинурия  $>50$  мг/кг/сут или  $> 40$  мг/м<sup>2</sup>/час, т.е. 2,5 г/сут и более
- c. гипохолестеринемия
- d. микрогематурия

152. Что характеризует нефритический синдром?

- a. гипохолестеринемия
- b. протеинурия более 3 г/сут
- c. повышение в крови АЛТ, АСТ
- \*d. макрогематурия, умеренная гипопротейнемия, гиперхолестеринемия

153. Что характеризует нефритический синдром?

- a. гиперхолестеринемия
- b. гипоальбуминемия
- \*c. протеинурия менее 50 мг/кг/сут или  $< 40$  мг/м<sup>2</sup>/час, т.е. менее 2,5 г/сут
- d. гипопротейнемия

154. При инфекции мочевой системы информативным считается исследование:

- a. проба Реберга
- b. проба Сулковича
- \*c. микробиологическое исследование мочи
- d. проба по Зимницкому

155. Створаживает грудное молоко в мелкие хлопья:

- \*a. химозин
- b. липаза
- c. трипсин
- d. соляная кислота

156. У детей до 5-7 лет нижний край печени пальпируется по правой срединно-ключичной линии:

- \*a. на 1-2 см ниже реберной дуги
- b. нижний край не пальпируется
- c. на 2-3 см ниже реберной дуги
- d. по реберной дуге

157. Сколько принято выделять фаз заселения пищеварительного тракта у младенца?

- a. 2
- b. 4
- \*c. 3
- d. 5

158. По времени асептическая стадия заселения пищеварительного тракта у младенца продолжается:

- a. 2-4 суток
- b. 1 час
- c. 30-40 минут
- \*d. 10-20 часов

159. В толстой кишке всасывается:

- a. моносахара
- b. мыла
- c. крахмал
- \*d. вода

160. Возбудитель гастрита

- a. *Escherichia coli*
- \*b. *Helicobacter pylori*
- c. *Campylobacter jejuni*
- d. *Yersinia pestis*

161. Первая линия эрадикации включает в себя:

- a. Омез + Азитромицин + Метронидазол
- b. Омез + Метронидазол + Тетрациклин
- \*c. Омез + Амоксициллин + Кларитромицин
- d. Метронидазол + Де-нол + Доксициклин

162. Хронизацию процесса чаще всего вызывает:

- a. Вирус гепатита А
- b. Вирус гепатита В
- \*c. Вирус гепатита С
- d. Вирус гепатита Е

163. Лечебная диета при заболеваниях печени:

- a. 1
- \*b. 5
- c. 7
- d. 15

164. Норма СОЭ у детей старшего возраста:

- \*a. 1-10 мм/час
- b. 2-6 мм/час
- c. 5-20 мм/час
- d. 10-16 мм/час

165. К холеретикам относится:

- a. Креон
- b. Мотилиум
- c. Дротаверин
- \*d. Урсофальк

166. Синдром цитолиза включает в себя:

- a. Билирубинемия
- b. Повышение ГГТП
- \*c. Повышение АСТ, АЛТ
- d. Повышение ЩФ

167. Норма общего билирубина в крови:

- \*a. 3 – 20 мкмоль/л.
- b. 1 – 10 мкмоль/л.
- c. 20 – 40 мкмоль/л.
- d. 80 – 100 мкмоль/л.

**Критерии оценивания решения тестовых заданий:**

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

## **5. Демонстрация практических навыков по производственной практике**

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

Перечень практических навыков:

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

**Критерии оценивания практических навыков (пример):**

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

## **Примерные темы индивидуального задания (УИРС)**

1. Прикладные исследования (реферат):

- 1) Преморбидный фон у детей с заболеваниями органов мочевой системы.
- 2) Нефротический синдром у детей.
- 3) Особенности ОАК с острыми воспалительными заболеваниями органов дыхания у детей раннего возраста.

- 4) Орфанные заболевания у детей.
  - 5) Диагноз латентной энцефалопатии у пациентов с хроническими болезнями печени.
  - 6) Эффективность фототерапии у детей с гипербилирубинемией.
  - 7) Параметры физического развития у детей с сахарным диабетом 1 типа.
  - 8) Физическое развития доношенных детей, рожденных от матерей с факторами перинатального риска.
  - 9) Энтеральное и парентеральное питание в педиатрии: общие принципы и особенности.
  - 10) Недифференцированный синдром дисплазии соединительной ткани у детей.
2. Аналитическая работа:
    - 1) Анализ эффективности неотложной помощи при различных состояниях;
    - 2) Сопоставление клинико-инструментальных данных при различных синдромах, имеющих место при развитии патологии у детей и подростков;
    - 3) Использование новых методов диагностики и лечения неотложных состояний, оценка их эффективности;
    - 4) Анализ эффективности медикаментозной терапии детей и подростков по реальным листам назначений;
    - 5) Анализ анкетирования студентов и сотрудников ЛПУ по результатам прохождения производственной практики.
  3. Написание учебной истории болезни (акцент на обосновании диагноза, его формулировке, обосновании диагностической программы поиска, лечебной тактике, а также способах профилактики развития данной патологии у детского населения).

**Критерии оценивания индивидуального задания (пример):**

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

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

	Минимальное количество баллов	Максимальное количество баллов	Количество баллов, полученных студентом	Примечание
Оформление документации	17	25		
Индивидуальное задание	17	25		
Санитарно-просвет. работа	6	10		
<b>Итого</b>	<b>40</b>	<b>60</b>		
<b>Практические навыки, выполняемые на зачете</b>				
	Минимальное количество баллов	Максимальное количество баллов	Количество баллов, полученных студентом	Примечание
Расспрос и	5	10		50–69

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

#### Чек-лист

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

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

**ДНЕВНИК ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

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

**ИНСТРУКТАЖ ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ И ОХРАНЕ ТРУДА**

СТУДЕНТ \_\_\_\_\_  
ознакомлен(а) с правилами поведения (техникой безопасности и охраны труда) в структурных подразделениях стационара, лечебно-диагностических помещениях при прохождении практики «название практики». Обязуюсь соблюдать их и выполнять законные распоряжения ответственного специалиста ЛПУ и преподавателя.

Подпись студента \_\_\_\_\_

Специалист, проводивший инструктаж \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Дата « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ . 202\_

Дневник практики проверен и соответствует требованиям РПП дата \_\_\_\_\_ руководитель практики \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Итоговая оценка \_\_\_\_\_

личная печать руководителя

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

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

АВТОМАТ да, нет

Премияльные баллы \_\_\_\_\_

Сдача зачета:

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

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

**ИТОГОВАЯ ОЦЕНКА** \_\_\_\_\_

дата \_\_\_\_\_

подпись \_\_\_\_\_

## **ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

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

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

### **Правила заполнения дневника**

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

**1 день (характеристика базы практики)**

Дата \_\_\_\_\_, время прохождения  
практики \_\_\_\_\_

Структура отделения (организации)

---

---

---

Персонал \_\_\_\_\_

Диагностические возможности (для медицинских специальностей)

---

---

---

Лечебные (терапевтические и оперативные) возможности (для медицинских специальностей) \_\_\_\_\_

---

---

---

Особенности данного учреждения (профиль, технологии, объем оказания помощи и пр.)

---

---

---

В ежедневном режиме: база \_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_, время прохождения практики/дежурство \_\_\_\_\_

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

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

--	--	--	--

подпись студента \_\_\_\_\_

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

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

--	--	--

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

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

<p><b>An. morbi:</b></p> <p>1. Дата и время поступления или обращения в педиатрическое отделение стационара/амбулаторно-поликлиническую службу</p> <p>2. Порядок поступления (в неотложном, плановом порядке, доставлен бригадой СМП, самообращение или направлен из амбулаторного подразделения)</p> <p>3. Дата и время заболевания,</p> <p>4. Динамика развития вышеуказанных жалоб до момента поступления в стационар или обращении в амбулаторно-поликлиническую службу</p>	<p><b>Обоснование:</b> (ретроспективно по данным истории болезни – жалобы и объективные данные (ведущие патофизиологические состояния), данные лабораторно-инструментальных методов обследования, консультации специалистов)</p>	<p><b>План лечения:</b></p> <p>режим, диета, медикаментозная терапия, немедикаментозная терапия, наблюдение специалистов</p>
	<p><b>Диагноз (в соответствии с классификацией):</b></p> <p><b>Заключительный диагноз:</b> включая сопутствующую патологию</p>	<p><b>Тактика</b> (динамическое наблюдение/наблюдение дежурного врача; перевод в ОАР; стационар по месту жительства; выписывается с улучшением/без перемен) Экспертный анамнез: по уходу за ребенком в отделении оставлена мать (отец, бабушка), оформление листка нетрудоспособности требуется/не требуется</p>

подпись куратора \_\_\_\_\_

подпись студента \_\_\_\_\_

**Перечень практических навыков к производственной практике студентов IV курса  
«Клиническая практика педиатрического профиля»**

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

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- эхокардиография, нейросонография;</li> <li>- УЗИ сосудов (почек, конечностей, др.);</li> <li>- чтение рентгенограмм органов грудной клетки, брюшной полости/забрюшинного пространства, малого таза;</li> <li>- суточное мониторирование АД;</li> <li>- ФГДС, колоноскопия;</li> <li>- хеликс-тест;</li> <li>- чтение томограмм</li> </ul>		
12.	Определение группы крови и резус-фактора, проведение проб на совместимость, участие в переливании компонентов крови	2	
13.	Оказание первой врачебной помощи больным с неотложными состояниями	2	
14.	Назначить немедикаментозную терапию больному ребенку (режим, диету)	12	
15.	Оценить медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств, предупреждения их нежелательных побочных действий, выписать рецепты	12	
16.	Заполнение статистической карты выбывшего из стационара, медикотехнологической карты больного, оформление эпикризов (этапного, выписного, переводного, посмертного), направления на исследования и др.	12	
17.	Написание дневников курации в истории болезни пациента	4	

**БРС по количеству выполненных навыков:**

**0 - 7 навыков** – 10 баллов;

**8 - 14 навыков** – 20 баллов;

**15 - 17 навыков** – 30 баллов.

## ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ СТУДЕНТА

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

Теоретическая подготовка: 5 – 4 – 3 – 2

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

Владение манипуляциями: 5 – 4 – 3 – 2

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

Производственная дисциплина: 5 – 4 – 3 – 2

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

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

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

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

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

Дополнительно \_\_\_\_\_

ФИО руководителя ЛПУ \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_ печатка Место печати учреждения

### БАЗОВЫМ РУКОВОДИТЕЛЬ ПРАКТИКИ УГМУ:

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

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

Базовый руководитель практики \_\_\_\_\_ (подпись, расшифровка)

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

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

Ф.И.О. (студента) \_\_\_\_\_ учебная группа \_\_\_\_\_

База практики \_\_\_\_\_  
(указывается полное наименование структурного подразделения профильной организации и фактический адрес)

дата									
место работы									
время работы									

1. В период производственной практики студенты работают под контролем главной медсестры, старшей медсестры ЛПУ, зав. отд. ЛПУ и ассистента (доцента) (вузовского руководителя) 4 недели по графику 6-дневной рабочей недели с 6-часовым рабочим днём.
2. В случае производственной необходимости и согласия студентов допускается удлинение рабочей смены до 12 часов (или ночное дежурство) с гарантией выполнения манипуляций, предусмотренных программой.

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

Ф.И.О. (студента) \_\_\_\_\_ учебная группа \_\_\_\_\_ курс \_\_\_\_\_

Сроки прохождения практики с \_\_\_\_\_ 202 \_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ 202 \_\_\_\_ г.,

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

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

Базовый руководитель (подпись, расшифровка, личная печать)

Руководитель практики ЛПУ (подпись, расшифровка, личная печать)