Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Семенов Юрий Алексеевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 12.03.2026 07:40:57
Уникальный программный ключ:
7ee61f7810e60557bee49df6551738201...

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

Одобрена Ученым советом
ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России:
Протокол № 12 от 23 мая 2025 г.

УТВЕРЖДЕНО ректором ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России О.П. Ковтун
30 мая 2025 г.

ПРИНЯТО С ИЗМЕНЕНИЯМИ
Ученым советом ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России
Протокол № _8_ от 30 января 2026 г.

УТВЕРЖДЕНО:
ректором ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России
Ю.А. Семёновым 30 января 2026 г.

ОСНОВНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Уровень высшего образования: **СПЕЦИАЛИТЕТ**

Специальность: **31.05.02 - ПЕДИАТРИЯ**

Направленность (профиль): **Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях**

Квалификация: **ВРАЧ – ПЕДИАТР**

г. Екатеринбург
2025 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1.	ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ…….....	4
1.1.	Цель, задачи, социальная значимость ООП ВО……	4
1.2.	Срок освоения ООП ВО…..…….	5
1.3.	Трудоемкость ООП ВО……	5
1.4.	Законодательная основа ООП ВО…….	5
1.5.	Требования к абитуриенту…….	6
2.	ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВЫПУСКНИКА ООП ВО……...	6
2.1.	Область профессиональной деятельности выпускника ..……	6
2.2.	Объекты профессиональной деятельности выпускника……..	6
2.3.	Виды профессиональной деятельности выпускника ..…….	6
2.4.	Задачи профессиональной деятельности выпускника……	7
2.5.	Функциональная карта требований к осуществлению медицинской деятельности как виду профессиональной деятельности на основе профессионального стандарта…….....	8
3.	ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ООП ВО……	19
3.1.	Требования к результатам освоения ООП в формате компетенций…….	19
3.2.	Сопоставление описания квалификаций в профессиональном стандарте с требованиями к результатам подготовки ФГОС ВО……..	21
4.	ДОКУМЕНТЫ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЕ СОДЕРЖАНИЕ И ОРГАНИЗАЦИЮ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ООП ВО…….....	23
4.1.	Программные документы интегрирующего, междисциплинарного и сквозного характера, обеспечивающие целостность компетентностно-ориентированной ООП ВО……	23
4.2.	Дисциплинарно-модульные программные документы компетентностно-ориентированной ООП ВО……	26
5.	РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ООП ВО……	27
5.1.	Информационное обеспечение образовательного процесса при реализации ООП ВО…….	27
5.2.	Основные материально-технические условия для реализации образовательного процесса по ООП ВО……..	28
5.3.	Кадровое обеспечение образовательного процесса по ООП ВО ……..	28
6.	НОРМАТИВНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СИСТЕМЫ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ОБУЧАЮЩИМИСЯ ООП ВО……	29
6.1.	Фонды оценочных средств для проведения промежуточной аттестации……	31
6.2.	Положение о БРС оценивания учебных достижений студента……..	31
6.3.	Положение о ГИА по ООП ВО ……..	37
7.	ПРИЛОЖЕНИЯ …….	37
	Приложение 1 (Учебный план) …….	38
	Приложение 2 (Матрица компетенций) ……	43
	Приложение 3 (Рабочие программы дисциплин, с приложением ФОС) ……..	46
	Приложение 4 (Программы практик, с приложением ФОС) ……..……	105
	Приложение 5 (Государственная итоговая аттестация): положение, программа и фонд оценочных средств ГИА……	273

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Цель, задачи, социальная значимость ООП ВО

Основная образовательная программа высшего образования (ООП ВО) специалитета по специальности 31.05.02 Педиатрия разработана и утверждена Ученым советом ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, регламентирует цели, задачи, ожидаемые результаты и содержание подготовки выпускника, условия и технологии, используемые при реализации образовательного процесса. Достижение ожидаемого результата осуществляется путем компетентностного подхода в подготовке специалиста – врача-педиатра на этапах обучения. ООП ВО специалитета по специальности 31.05.02 Педиатрия реализуется в соответствие с имеющейся лицензией на право ведения образовательной деятельности.

Социальная значимость ООП ВО специальности 31.05.02 Педиатрия.

Социальная значимость ООП ВО специальности 31.05.02 Педиатрия состоит в концептуальном обосновании подготовки врачей, основанной на принципах доказательной медицины, превентивного, персонализированного и персонифицированного подходов. Выпускник должен эффективно осуществлять профессиональную деятельность в условиях реформирования здравоохранения, возрастающих требований к качеству медицинской помощи детям и подросткам, внедрения высокотехнологичных и инновационных методов диагностики и лечения, повышения коммуникативной культуры и осведомленности населения в медицинских и юридических вопросах.

Миссия: Формирование интеллектуального, культурного и нравственного потенциала выпускников, передача знаний профессионалами в области медицинской науки, здравоохранения и фармации выпускникам университета, выполнение фундаментальных и прикладных научных исследований и разработок для сохранения здоровья нации и устойчивого развития России.

Во благо здоровья – изучать, исцелять, воспитывать!

Цель ООП ВО специальности 31.05.02 Педиатрия: подготовить специалиста – врача-педиатра с развитыми социально-личностными, гражданскими и патриотическими качествами, с высоким уровнем интеллектуального и нравственного развития, обладающего компетенциями, необходимыми для оказания квалифицированной медицинской помощи детскому населению, готового и способного к постоянному самосовершенствованию и интеграции научных знаний в соответствии с требованиями мирового сообщества.

Задачи ООП ВО специальности 31.05.02 Педиатрия:

- подготовить специалиста, имеющего профессиональные теоретические и практические представления о закономерностях роста и развития детей и подростков в возрасте от 0 до 18 лет;
- обеспечить методологическую основу и практическую реализацию овладения студентами совокупностью средств и технологий, направленных на создание условий для сохранения здоровья детей и подростков, обеспечения профилактики и лечения путем организации качественной педиатрической помощи и диспансерного наблюдения;
- научить решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий, сформировать системный подход к анализу медицинской информации, опираясь на принципы доказательной медицины, к анализу результатов собственной деятельности для предотвращения врачебных ошибок;
- привить знания и навыки проведения и интерпретации результатов клинического обследования, современных лабораторных, инструментальных, лучевых и морфологических исследований, анализа клинических симптомов для применения патогенетически обоснованных методов диагностики и лечения;
- подготовить выпускника, владеющего методами управления, организации работы исполнителей, в полной мере способного к принятию ответственных управленческих решений в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции, к сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности;

- сформировать способность к логическому и аргументированному анализу, ведению дискуссии и полемики в условиях различных мировоззренческих позиций, овладению одним из иностранных языков на уровне профессионального общения с целью интеграции знаний мирового сообщества в области медицины;
- раскрыть способность выпускника к осуществлению воспитательной и педагогической деятельности, а также пропаганды здорового образа жизни на примере собственной приверженности этим принципам;
- сформировать сознание необходимости исполнения принятых в обществе моральных и правовых норм, правил врачебной этики и деонтологии, законов и нормативных актов по работе с конфиденциальной информацией, сохранению врачебной тайны, привить умение вести медицинскую документацию с сознанием юридической ответственности;
- создать мотивацию для научной и экспериментальной деятельности, выявлению естественнонаучной сущности проблем, возникающих в ходе профессиональной деятельности врача-педиатра, дать знания по научному анализу и грамотной интерпретации изучаемых явлений;
- сформировать знания рыночных механизмов хозяйствования, консолидирующих показателей, характеризующих степень развития экономики в здравоохранении;
- подготовить специалиста, способного к самосовершенствованию профессиональных компетенций на протяжении трудовой деятельности и обладающего конкурентоспособностью как на российском, так и на международном рынке труда.

Направленность (профиль) ООП ВО специальности 31.05.02 Педиатрия: Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях.

Особенности реализации ООП ВО специальности 31.05.02 Педиатрия:

- Соответствие ООП ВО специальности 31.05.02 Педиатрия принципам Болонского процесса, основу которого составляют: компетентностно-ориентированный принцип построения ООП, направленный на формирование общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций; балльно-рейтинговая система оценивания учебных достижений обучающихся.
- Формирование профессиональных компетенций в соответствии с трудовыми функциями Профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый».
- Индивидуализация обучения: возможность изучать дисциплины по выбору в процессе освоения каждого учебного модуля; возможность выполнения научно-исследовательской работы; широкое внедрение интерактивных и симуляционных технологий обучения.

1.2. Срок освоения ООП ВО

Обучение по программе специалитета 31.05.02 Педиатрия осуществляется в очной форме обучения. Нормативный срок освоения ООП ВО специальности 31.05.02 Педиатрия для очной формы обучения составляет 6 лет.

1.3. Трудоемкость ООП ВО

Трудоемкость освоения студентом ООП ВО специальности 31.05.02 Педиатрия за весь период обучения в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки составляет 360 зачетных единиц (1 зачетная единица соответствует 36 академическим часам). Трудоемкость ООП ВО за учебный год равна 60 зачетным единицам.

1.4. Законодательная основа ООП ВО

ООП ВО специальности 31.05.02 Педиатрия разработана на основе следующих нормативных и законодательных документов:

- Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 853 от 17 августа 2015 г.

- Профессиональный стандарт «Врач-педиатр участковый», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации 27.03.2017 г. № 306н (зарегистрирован в Министерстве юстиции РФ 17.04.2017 г., рег. № 46397).
- Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры, утв. приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 06.04.2021 № 245;
- Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры, утв. приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 636 от 29.06.2015;
- Устав ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России (в действующей редакции).
- Положения «Об основной образовательной программе высшего образования (ФГОС 3++) –
- программе бакалавриата, программе специалитета, программе магистратуры», утв. и
- введенного в действие приказом ректора № 414-р от 29.09.2025 г.
- Другие локальные нормативные акты университета.

Содержание и организация образовательного процесса при реализации ООП ВО регламентируется учебным планом, рабочими программами дисциплин (модулей); другими материалами, обеспечивающими качество подготовки обучающихся; программами учебных и производственных практик; календарным учебным графиком, а также методическими материалами, обеспечивающими реализацию соответствующих образовательных технологий.

1.5. Требования к абитуриенту

Лица, поступающие на обучение по ООП ВО специальности 31.05.02 Педиатрия должны иметь среднее (полное) общее или среднее профессиональное образование. При поступлении абитуриент предъявляет результаты единого государственного экзамена (ЕГЭ).

2. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВЫПУСКНИКА ООП ВО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.05.02 ПЕДИАТРИЯ

2.1. Область профессиональной деятельности выпускника

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи детям.

2.2. Объекты профессиональной деятельности выпускника

Объекты профессиональной деятельности выпускников:

- физические лица в возрасте от 0 до 18 лет;
- физические лица – родители (законные представители) детей;
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья детей.

2.3. Виды профессиональной деятельности выпускника

Выпускник специальности 31.05.02 Педиатрия готовится к следующим видам профессиональной деятельности:

- медицинская;
- организационно-управленческая;
- научно-исследовательская.

2.4. Задачи профессиональной деятельности выпускника

Выпускник, освоивший программу специалитета 31.05.02 Педиатрия должен решать следующие профессиональные задачи в соответствии с видами профессиональной деятельности:

медицинская деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризаций, диспансерного наблюдения детей;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей, характеризующих состояние их здоровья;
- диагностика заболеваний и патологических состояний у детей;
- диагностика неотложных состояний;
- диагностика беременности;
- проведение экспертизы нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;
- оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи детям в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
- оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
- участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения детей;
- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и окружающих;
- обучение детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболевания и укреплению здоровья.

организационно-управленческая деятельность:

- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи детям в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания детей и их родителей (законных представителей) и трудовой деятельности медицинского персонала;
- ведение медицинской документации в медицинских организациях;
- организация проведения медицинской экспертизы у детей и подростков;
- участие в организации оценки качества оказания медицинской помощи детям;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

научно-исследовательская деятельность:

- анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в проведении статистического анализа и публичной представление полученных результатов;
- участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно- прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике.

2.5. Функциональная карта требований к осуществлению медицинской деятельности как виду профессиональной деятельности на основе профессионального стандарта

Обобщенные трудовые функции		Трудовые функции			
код	наименование	уровень квалификации	наименование	код	уровень (подуровень) квалификации
A	Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника <3>	7	Обследование детей с целью установления диагноза	A/01.7	7
			Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	A/02.7	7
			Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей	A/03.7	7
			Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	A/04.7	7
			Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	A/05.7	7

1. Трудовая функция

Наименование	Обследование детей с целью установления диагноза	Код	A/01.7	Уровень квалификации	7

Трудовые действия	Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком
	Сбор анамнеза жизни ребенка
	Получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте)
	Получение информации о профилактических прививках
	Сбор анамнеза заболевания
	Оценивание состояния и самочувствия ребенка
	Направление детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; при необходимости информирование родителей детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному и инструментальному обследованию
	Направление детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
	Направление детей на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

	Направление детей на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
	Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям
	Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям
	Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания паллиативной медицинской помощи детям
	Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
Необходимые умения	Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком
	Составлять генеалогическое дерево в пределах трех поколений родственников начиная с больного ребенка
	Получать информацию о наличии наследственных и хронических заболеваний у ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребенком
	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
	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
	Получать информацию о поствакцинальных осложнениях, результатах реакции Манту и диаскин-теста
	Получать информацию о жалобах, сроках начала заболевания, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии
	Оценивать состояние и самочувствие ребенка, осматривать и оценивать кожные покровы, выраженность подкожно-жировой клетчатки, ногти, волосы, видимые слизистые, лимфатические узлы, органы и системы организма ребенка, оценивать соответствие паспортному возрасту физического и психомоторного развития детей; определять массу тела и рост, индекс массы тела ребенка различного возраста, оценивать физическое и психомоторное развитие детей
	Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям
	Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям
	Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания паллиативной медицинской помощи детям
	Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей
	Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей по возрастно-половым группам
	Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей

	Интерпретировать результаты инструментального обследования детей по возрастно-половым группам
	Обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам
	Обосновывать необходимость направления детей на госпитализацию
	Пользоваться медицинской аппаратурой, которая входит в стандарт оснащения кабинета врача-педиатра участкового в соответствии с порядком оказания медицинской помощи
Необходимые знания	Методика сбора и оценки данных о состоянии здоровья ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребенком (наследственные и хронические заболевания)
	Особенности диагностики и клинического течения заболеваний у детей раннего возраста
	Методика получения и оценки информации о возрасте родителей в момент рождения ребенка, вредных привычках, работа с вредными и (или) опасными условиями труда, жилищных условиях и неблагоприятных социально-гигиенических факторах
	Методика сбора и оценки анамнеза жизни ребенка - от какой беременности и какой по счету ребенок, исходы предыдущих беременностей, течение настоящей беременности и родов, состояние ребенка в динамике, начиная с момента рождения, продолжительность естественного, смешанного и искусственного вскармливания, определения массы тела и роста, индекса массы тела ребенка различного возраста, оценки физического и психомоторного развития детей по возрастно-половым группам
	Методика получения и оценки информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте)
	Методика получения и оценки информации о профилактических прививках (перечень и в каком возрасте) и поствакцинальных осложнениях (перечень и в каком возрасте), о результатах Манту и диаскин-теста
	Методика сбора и оценки анамнеза болезни (жалобы, сроки начала заболевания, сроки первого и повторного обращения, проведенная терапия)
	Методика оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра и оценки кожных покровов, выраженности подкожно-жировой клетчатки, ногтей, волос, видимых слизистых, лимфатических узлов, органов и систем организма ребенка с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей, определения и оценки массы тела и роста, индекса массы тела детей различных возрастно-половых групп, определения и оценки показателей физического развития и психомоторного развития детей различных возрастных групп
	Анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей
	Показатели гомеостаза и водно-электролитного обмена детей по возрастно-половым группам
	Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма детей по возрастно-половым группам в норме и при патологических процессах
	Этиология и патогенез болезней и состояний у детей, клиническая симптоматика болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья
	Клиническая картина болезней и состояний, требующих направления детей на лабораторное и инструментальное обследование, с учетом действующих клинических рекомендаций (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

	Клиническая картина болезней и состояний, требующих направления детей к врачам-специалистам с учетом обследования и действующих клинических рекомендаций (протоколов лечения), порядков оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
	Клиническая картина болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям
	Клиническая картина болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям
	Клиническая картина болезней и состояний, требующих оказания паллиативной медицинской помощи детям
	Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем

2. Трудовая функция

Наименование	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	Код	A/02.7	Уровень квалификации	7

Трудовые действия	Разработка плана лечения болезней и состояний ребенка
	Назначение медикаментозной терапии ребенку
	Назначение немедикаментозной терапии ребенку
	Назначение диетотерапии ребенку
	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению
	Выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами
	Оказание медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)
	Оказание медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента
	Оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей
Необходимые умения	Составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
	Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
	Назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
	Назначать 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

	Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии
	Выполнять рекомендации по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами
	Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
	Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
	Оказывать паллиативную медицинскую помощь детям в соответствии с действующими 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
Необходимые знания	Правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение лечения
	Современные методы медикаментозной терапии болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
	Механизм действия лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением
	Современные методы немедикаментозной терапии основных болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
	Механизм действия немедикаментозной терапии; медицинские показания и противопоказания к ее назначению; осложнения, вызванные ее применением
	Принципы назначения лечебного питания с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни и состояния в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи
	Методы проведения санитарно-просветительной работы с детьми, их родителями (законным представителям) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, по вопросам использования медикаментозной и немедикаментозной терапии
	Принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях,

	обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)
	Принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи
	Принципы и правила оказания паллиативной медицинской помощи детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи

3. Трудовая функция

Наименование	Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей	Код	A/03.7	Уровень (подуровень) квалификации	7

Трудовые действия	Определение нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности
	Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи
	Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям
	Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы
	Контроль выполнения индивидуальной программы реабилитации детей-инвалидов, составленной врачом по медико-социальной экспертизе
	Контроль выполнения медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями
	Выбор врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями
	Назначение санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями
	Проведение оценки эффективности и безопасности реализации реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов
	Проведение оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями
Необходимые умения	Направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи
	Направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям
	Направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы

	Оценивать выполнение индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе
	Определять медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи
	Определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
	Назначать санаторно-курортное лечение длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
	Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
	Производить оценку эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения 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
Необходимые знания	Нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности
	Показания для направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи
	Показания для направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям
	Показания к направлению детей с нарушениями в состоянии здоровья, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы
	Методы контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе
	Мероприятия по реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
	Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения),

	порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
	Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий в соответствии с возрастом ребенка, диагнозом и клиническими проявлениями заболевания, с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
	Медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
	Методы оценки эффективности и безопасности реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи
	Методы оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

4. Трудовая функция

Наименование	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	Код	A/04.7	Уровень (подуровень) квалификации	7

Трудовые действия	Организация и проведение профилактических медицинских осмотров детей
	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний
	Формирование приверженности матерей к грудному вскармливанию
	Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком
	Установление группы здоровья ребенка
	Установление медицинской группы здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных организациях
	Проведение диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов
	Назначение лечебно-оздоровительных мероприятий детям
	Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни
	Оценка эффективности профилактической работы с детьми различных возрастно-половых групп
Необходимые умения	Организовывать и обеспечивать проведение профилактических медицинских осмотров детей с учетом их возраста и состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами

	Организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка и в соответствии с национальным календарем профилактических прививок
	Разъяснять матерям пользу грудного вскармливания не менее чем до одного года, в том числе исключительно грудного вскармливания в течение первых 6 месяцев, и правила введения прикорма в соответствии с клиническими рекомендациями
	Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, правила рационального сбалансированного питания детей различных возрастных групп
	Определять группу здоровья ребенка с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития
	Устанавливать группу здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных учреждениях с учетом диагноза и перенесенного заболевания
	Назначать лечебно-оздоровительные мероприятия детям с учетом возраста ребенка, группы здоровья и факторов риска в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, контролировать соблюдение оздоровительных мероприятий
	Проводить диспансерное наблюдение за длительно и часто болеющими детьми, детьми с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детьми-инвалидами с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
	Назначать лечебно-оздоровительные мероприятия среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детей-инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
	Организовывать проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
	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
Необходимые знания	Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения медицинских осмотров несовершеннолетних, в том числе профилактических медицинских осмотров, в связи с занятиями физической культурой и спортом, прохождения диспансеризации, диспансерного наблюдения, медицинской реабилитации, оказания медицинской помощи, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях
	Основные принципы профилактического наблюдения за детьми с учетом возраста ребенка, состояния здоровья в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
	Правила грудного вскармливания и его польза для сохранения здоровья матери и ребенка, состав грудного молока

	Виды и состав смесей - заменителей грудного молока, показания и правила применения в зависимости от возраста и состояния ребенка
	Сроки и порядок введения прикорма в зависимости от возраста и состояния ребенка
	Основные принципы рационального сбалансированного питания детей различных возрастных групп
	Перечень врачей-специалистов для проведения профилактических медицинских осмотров, лабораторных и инструментальных обследований, профилактических прививок при проведении профилактических медицинских осмотров в зависимости от возраста ребенка и состояния его здоровья
	Показания к направлению на лабораторное обследование с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
	Показания к направлению на инструментальное обследование с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
	Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей, национальный календарь профилактических прививок с учетом возраста ребенка и состояния его здоровья
	Медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные реакции и осложнения при применении вакцин
	Критерии распределения детей на группы здоровья с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития
	Критерии распределения детей на группы здоровья для занятия физической культурой в образовательных организациях с учетом диагноза и перенесенного заболевания
	Лечебно-оздоровительные мероприятия среди детей с учетом группы здоровья, возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
	Принципы диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
	Правила проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
	Формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей), лиц, осуществляющих уход за ребенком, по формированию элементов здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья

5. Трудовая функция

Наименование	Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	Код	A/05.7	Уровень (подуровень) квалификации	7

Трудовые действия	Получение согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных

	Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику
	Составление плана и отчета о работе врача-педиатра участкового
	Проведение анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного контингента
	Предоставление статистических показателей, характеризующих деятельность врача-педиатра участкового, по требованию руководства медицинской организации
	Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде
	Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и оформление документации, оформление документации при направлении ребенка на медико-социальную экспертизу
	Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке
	Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
Необходимые умения	Получать согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных
	Получать добровольное информированное согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику
	Составить план работы и отчет о работе врача-педиатра участкового в соответствии с установленными требованиями
	Пользоваться методами и средствами наглядного представления результатов деятельности
	Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья детского населения
	Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде
	Оформлять документы при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности
	Работать в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет"
Необходимые знания	Правила получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных
	Правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику
	Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских работников и медицинских организаций
	Медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие состояние здоровья прикрепленного контингента, порядок их вычисления и оценки
	Правила оформления в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям амбулаторно, медицинской документации, в том числе в электронном виде
	Правила оформления и выдачи документов при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную

	экспертизу, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности
	Методы контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке
	Методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях
	Правила работы в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет"

3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ООП ВО

3.1. Требования ФГОС ВО к результатам освоения ООП ВО в формате компетенций

Выпускник должен обладать **общекультурными компетенциями (ОК)**:

способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1);

способностью использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции (ОК-2);

способностью анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции (ОК-3);

способностью действовать в нестандартных ситуациях, готовностью нести социальную и этическую ответственность за принятые решения (ОК-4);

готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала (ОК-5);

способностью использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности (ОК-6);

готовностью использовать приемы первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций (ОК-7);

готовностью к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (ОК-8).

Выпускник должен обладать **общепрофессиональными компетенциями (ОПК)**:

готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1);

готовностью к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранных языках для решения профессиональной деятельности (ОПК-2);

способностью использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности (ОПК-3);

способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4);

способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5);

готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6);

готовностью к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач (ОПК-7);

готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8);

способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9);

готовностью к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи (ОПК-10);

готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи (ОПК-11).

Выпускник должен обладать **профессиональными компетенциями (ПК)**:

медицинская деятельность:

способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей факторов среды их обитания (ПК-1);

способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями (ПК-2);

способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

способностью и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей (ПК-4);

готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);

способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г. (ПК-6);

готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК-7);

способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);

готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9);

готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);

готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);

готовностью к ведению физиологической беременности, приему родов (ПК-12);

готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в медицинской эвакуации (ПК-13);

готовностью к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у детей, нуждающихся в медицинской реабилитации санаторно-курортном лечении (ПК-14);

готовностью к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний (ПК-15);

готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16);

организационно-управленческая деятельность:

способностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-17);

готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-18);

способностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-19);

научно-исследовательская деятельность:

готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины (ПК-20);

способностью к участию в проведении научных исследований (ПК-21);

готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан (ПК-22).

3.2. Сопоставление описания квалификации в профессиональном стандарте с требованиями к результатам подготовки ФГОС ВО

Профессиональный стандарт	**ФГОС ВО**	**Выводы**
Обобщенная трудовая функция (ОТФ) «Оказание медицинской помощи детям»	**Виды профессиональной деятельности (ВПД):** **- медицинская;** **- организационно-управленческая;** **- научно-исследовательская**	соответствуют
Трудовые функции (ТФ):	**Профессиональные компетенции (ПК):**	
Обследование детей с целью установления диагноза (А/01.7)	- готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1); - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5); - способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г. (ПК-6)	соответствуют
Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности (А/02.7)	- готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8); - способность к определению тактики	соответствуют

	ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8); - готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9); - готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10); - готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);	
Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей (А/03.7)	- готовностью к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у детей, нуждающихся в медицинской реабилитации санаторно-курортном лечении (ПК-14);	соответствуют
Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей (А/04.7)	- способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей факторов среды их обитания (ПК-1); - способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями (ПК-2); - способность и готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3); - готовность к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам	соответствуют

	самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний (ПК-15); - готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16);	
Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации (А/05.7)	- готовность к ведению медицинской документации (ОПК-6); - способность и готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей (ПК-4); - готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК-7); - способность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-17); - готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-18); - способность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-19);	соответствуют

4. ДОКУМЕНТЫ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЕ СОДЕРЖАНИЕ И ОРГАНИЗАЦИЮ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ООП ВО ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.05.02 ПЕДИАТРИЯ

4.1. Программные документы интегрирующего, междисциплинарного и сквозного характера, обеспечивающие целостность компетентностно-ориентированной ООП ВО (представлены в приложении)

4.1.1. Учебный план и календарный график учебного процесса (представлен в приложении 1). В учебном плане отображается логическая последовательность освоения циклов и разделов ООП (дисциплин, модулей, практик), обеспечивающих формирование компетенций. Указывается общая трудоёмкость дисциплин, модулей, практик в зачётных единицах, а также их общая и аудиторная трудоёмкость в часах.

Программа специалитета состоит из следующих блоков:

Блок 1 «Дисциплины (модули)», который включает дисциплины (модули), относящиеся к базовой части программы и дисциплины (модули), относящиеся к ее вариативной части.

Блок 2 «Практики, в том числе научно-исследовательская работа (НИР)», который в полном объеме относится к базовой части программы.

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация», который в полном объеме относится к базовой части программы.

Дисциплины (модули) и практики, относящиеся к базовой части программы специалитета, являются обязательными для освоения обучающимся. Набор дисциплин

(модулей) и практик, относящихся к базовой части программы специалитета, образовательная организация определяет самостоятельно в объеме, установленном данным ФГОС ВО, с учетом соответствующей примерной основной образовательной программы (при её наличии). В рамках базовой части Блока 1 программа специалитета реализует следующие дисциплины (модули): «Философия», «История», «Иностранный язык», «Безопасность жизнедеятельности».

Объем, содержание и порядок реализации указанных дисциплин (модулей) определяются образовательной организацией самостоятельно. Для каждой дисциплины, практики указываются виды учебной работы и форма промежуточной аттестации.

В рамках Блока 1 программы специалитета реализуются дисциплины (модули) «Физическая культура и спорт» в объеме – 72 академических часов (2 зачетные единицы) для очной формы обучения в форме лекций, практических занятий, а также занятий по приему нормативов физической подготовленности и «Элективные курсы по физической культуре и спорту» в объеме – 328 академических часов для очной формы обучения в форме практических занятий для обеспечения физической подготовленности обучающихся, в том числе для подготовки и сдачи нормативов физической подготовленности.

Дисциплины «Физическая культура и спорт» и «Элективные курсы по физической культуре и спорту» реализуются в порядке, установленном образовательной организацией. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья образовательная организация устанавливает особый порядок освоения дисциплин (модулей) «Физическая культура и спорт» и «Элективные курсы по физической культуре и спорту».

Дисциплины (модули), относящиеся к вариативной части программы специалитета, образовательная организация определяет самостоятельно, в объеме, установленном данным ФГОС ВО. В вариативной части Блока 1 представлены дисциплины, обязательные для изучения всеми студентами, и дисциплины по выбору студента (элективные дисциплины). После выбора обучающимся соответствующих дисциплин (модулей) по выбору студента эти дисциплины становятся обязательным для освоения.

Структура программы специалитета

Структура программы специалитета		**Объем программы специалитета в з.е.**
Блок 1	Дисциплины (модули)	327
	Базовая часть	292
	Вариативная часть	35
Блок 2	Практики, в том числе научно-исследовательская работа (НИР)	30
	Базовая часть	30
Блок 3	Государственная итоговая аттестация	3
	Базовая часть	3
Объем программы специалитета		360

В Блок 2 «Практики, в том числе научно-исследовательская работа (НИР)» входят учебная и производственная практики с разделами научно-исследовательской работы, регламентированными рабочими программами практик.

Учебная практика проводится в следующих формах:
практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности;
клиническая практика.
Способы проведения учебной практики:
стационарная.

Производственная практика проводится в следующих формах:
практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности;

клиническая практика;
научно-исследовательская работа.
Способы проведения производственной практики:
стационарная;
выездная.

Выбор мест прохождения практик для лиц с ограниченными возможностями здоровья производится с учетом состояния здоровья обучающихся и требований по доступности организаций и учреждений – мест практики.

В Блок 3 «Государственная итоговая аттестации» входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Реализация практической подготовки обучающихся, осуществляемой в соответствии с порядком организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональной образовательной программе, а также государственной итоговой аттестации не допускается с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий.

4.1.2. Матрица формирования общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций при освоении ООП ВО (Матрица компетенций – приложение 2).

4.1.3. Государственная итоговая аттестация студентов-выпускников специальности 31.05.02 Педиатрия

Основным требованием государственной итоговой аттестации (ГИА) является обеспечение гарантии качества подготовки специалиста. ГИА проводится в соответствие с нормативными документами:

- Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 853 от 17 августа 2015 г.
- Положение «Об основной образовательной программе высшего образования ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации», утверждено и введено в действие приказом ректора № 374-р от 21.10.2020 г.
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации № 636 от 29.06.2015 г. (с изменениями и дополнениями № 86 от 09.02.2016 г., № 502 от 28.04.2016 г.;) «О порядке проведения государственной итоговой аттестации».
- Положение «О государственной итоговой аттестации выпускников УГМУ, завершающих освоение ООП ВО специалитета, бакалавриата, магистратуры», утверждено и введено в действие приказом ректора № 168-р от 28.04.2021 г.

Цель ГИА: определить у выпускника уровень профессиональных теоретических и практических знаний и умений, уровень сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций в соответствие с требованиями настоящего ФГОС ВО.

Содержание и программа ГИА соответствует ООП ВО специальности 31.05.02 Педиатрия, которую выпускник осваивает за время обучения (Приложение 5).

ГИА предусматривает проведение междисциплинарного экзамена с привлечением представителей работодателей. Аттестация предусматривает три этапа:

I этап – определение уровня освоения выпускником практических умений и навыков. Осуществляется на клинических базах додипломной подготовки и в Аккредитационно-

симуляционном центре (для оценки навыков по неотложным состояниям в педиатрии). Результаты оцениваются в виде «зачтено», «не зачтено».

II этап – междисциплинарное тестирование. Проводится в компьютерном классе с использованием тестовых заданий по дисциплинам (модулям) Блока 1. Вариант тестовых заданий включает 100 вопросов. Состав тестовых заданий подлежит ежегодному обновлению в соответствие с современными тенденциями в практическом здравоохранении. Результаты тестирования оцениваются в виде «зачтено», «не зачтено» (студент ответил правильно менее чем на 70% вопросов).

III этап – междисциплинарное собеседование. Проводится с целью определения уровня профессиональных компетенций и теоретической базы знаний в условиях конкретных клинических ситуаций (ситуационных задач). Оценивается умение выпускника проводить диагностику и разрабатывать оптимальные решения в конкретных ситуациях на основе интеграции приобретенных междисциплинарных профессиональных знаний. Результаты собеседования оцениваются по пятибалльной системе.

4.2. Дисциплинарно-модульные программные документы компетентностно-ориентированной ООП ВО (в приложениях 3-4).

4.2.1. Рабочие программы дисциплин (модулей), с приложением ФОС.

Учебным планом ООП ВО специальности 31.05.02 Педиатрия предусмотрены все дисциплины в соответствии со структурой ООП подготовки специалиста согласно ФГОС ВО.

Рабочие программы дисциплин с приложением ФОС (приложение 3).

В вариативную часть Блока 1 Дисциплины (модули) решением методической комиссии специальности и Ученого совета включены дисциплины:

- ***Обязательные дисциплины:*** Культурология, Современная научная картина мира, Клинические аспекты физической и коллоидной химии, Биохимия детского возраста, Клиническая лабораторная диагностика, Основы доказательной медицины, Правовые основы деятельности врача, Общая врачебная практика и профилактическая медицина, Поликлиническая хирургия детского возраста, Детская неврология, Практические и коммуникативные навыки врача, Элективные курсы по физической культуре и спорту.
- ***Дисциплины по выбору (ДВ):*** **ДВ.1.** Антропологические основы деятельности врача, Социальная работа в области охраны здоровья населения, История милосердия и благотворительности, Права обучающихся в инклюзивном образовании (адаптационный курс); **ДВ.2.** Супрамолекулярная химия: биополимерные структуры организма человека, Экологическая химия; **ДВ.3.** Физиологические константы детского организма, Основы экологии человека; **ДВ.4.** Организация научно-исследовательской работы студентов, Развитие и воспитание здорового ребенка, Макро- и микроэлементозы у детей, Гигиеническое воспитание; **ДВ.5.** Оказание помощи детям при травмах на догоспитальном этапе, Основные манипуляции в детской хирургии; **ДВ.6.** Основы подростковой медицины, Методы исследования в клинике детских болезней, Гигиена детей и подростков.

По каждой дисциплине учебного плана разработаны рабочие программы *(приложение 3)*, все дисциплины обеспечены учебно-методическими комплексами. Рабочие программы дисциплин размещены на СДО MedSpace, аннотированный перечень дисциплин – на официальном сайте университета www.usma.ru.

4.2.2. Программы учебных и производственных практик, с приложением ФОС (educa.ru).

В соответствии с ФГОС ВО Блок 2 «Практики, в том числе научно-исследовательская работа (НИР)» относится к базовой части программы, является обязательным и представляет собой вид занятий, непосредственно ориентированных на профессионально-практическую подготовку обучающихся.

Практики закрепляют знания и умения, приобретаемые обучающимися в результате освоения теоретических курсов, вырабатывают практические навыки и способствуют комплексному формированию общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций обучающихся (Программы практик – приложение 4).

4.2.3. Программы НИР, УИР студентов.

Программа выполнения студентами учебно-исследовательских работ, участия в научно-исследовательских работах, как междисциплинарная составляющая ООП, направленная на формирование общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций в области научно-исследовательской деятельности, представлена в программе УИРС/НИРС, разработанной на основе Положения о научно-исследовательской, учебно-исследовательской работе студентов ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России.

5. РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ООП ВО ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.05.02 Педиатрия

5.1. Информационное обеспечение образовательного процесса при реализации ООП ВО специальности 31.05.02 Педиатрия.

5.1.1. Обеспечение учебной и учебно-методической литературой.

Фонд учебной и учебно-методической литературы в библиотеке УГМУ – более 171,5 тысяч экземпляров современных учебников и учебных пособий, изданных за последние 5 лет (59% всего фонда) и 10 лет, в значительном большинстве рекомендованных Учебно-методическим объединением по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России (УМО) для медицинских вузов, в том числе разработанных и изданных преподавателями УГМУ. В среднем количество экземпляров учебной литературы на одного студента составляет 0,5 – 1 экземпляр. Постоянное обновление источников учебной информации происходит, в том числе, за счет результативной методической работы преподавательского корпуса университета.

5.1.2. Обеспечение официальными, периодическими, справочно-библиографическими изданиями, научной литературой

Библиотека УГМУ осуществляет подписку на официальные, периодические издания, необходимые для более углубленного изучения дисциплин, входящих в ООП. Сформирован регулярно обновляющийся фонд справочно-библиографических изданий и научной литературы: научной литературы – 1615 экз./386 наименований, справочников 571 экз./ 58 наименований, медицинских энциклопедий 128 экз./16 наименований, словарей 105 экз./ 10 наименований.

5.1.3. Наличие электронных источников информации

Электронные источники информации, электронные образовательные ресурсы размещаются на официальном сайте www.usma.ru и учебном портале educa.ru (информация об образовательной программе, учебном плане, методические и иные документы, обеспечивающие образовательный процесс, фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения ООП), на учебном портале educa.ru представлены рабочие программы дисциплин, программы практик, программа ГИА, фонды оценочных средств, в электронной библиотеке УГМУ (издания ЭБС, ЭОР).

5.1.4. Доступ к электронным базам данных.

Студенты и преподаватели обеспечены неограниченным доступом к электронным ресурсам с любого компьютера в круглосуточном режиме посредством:

- коллективных доступов к ЭБС из двух залов электронной информации;
- электронных карт индивидуального доступа;
- доступа к Medline full text;
- электронных каталогов библиотеки УГМУ: полнотекстовой Электронно-Библиотечной Системы учебной и учебно-методической медицинской литературы «Консультант студента»;
- электронного каталога Центральной Научной Медицинской Библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова.

СДО MedSpace содержат большой объем оперативной учебной, методической информации, позволяют поддерживать учебный процесс дистанционными образовательными технологиями, обеспечивают интерактивное взаимодействие преподавателей и студентов в учебное и внеучебное время.

Электронная библиотечная система «Консультант студента», доступ ко всем изданиям по медицине, комплекту изданий по психологии, интерактивным атласам («Патологическая анатомия в двух частях - общая и частная»; «Патологическая анатомия головы и шеи»; «Цитология и общая гистология»; «Частная гистология»; «Гистология органов полости рта»; «Pathological anatomy of the head and neck»), симуляторам виртуального пациента (в т.ч. детского возраста) для отработки навыков медицинских манипуляций, ИИ - ассистенту

Ссылка на ресурс: https://www.studentlibrary.ru/

ООО «КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА»

Лицензионный договор №269/КС/11-2025 о предоставлении простой (неисключительной) лицензии на использование «Электронной библиотечной системы «Консультант студента» от 25.12.2025.

Срок действия с 01.01.2026 по 31.12.2026 года.

Справочно-информационная система «MedBaseGeotar»

Ссылка на ресурс: https://mbasegeotar.ru/

ООО «КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА»

Лицензионный договор №270МВ/11-2025 о предоставлении простой (неисключительной) лицензии на использование (право доступа) к Справочно-информационной системе «MedBaseGeotar» от 25.12.2025.

Срок действия с 01.01.2026 по 31.12.2026 года.

Электронная библиотечная система «Book Up»

Доступ к коллекции «Большая медицинская библиотека».

Ссылка на ресурс: https://www.books-up.ru/

ООО «Букап»

Договор №БМБ на оказание безвозмездных услуг размещения электронных изданий от 18.04.2022.

Срок действия до 18.04.2027 года.

Электронная библиотечная система «Book Up»

Доступ к коллекции учебных пособий по анатомии на русском и английском языках

Ссылка на ресурс: https://www.books-up.ru/

ООО «Букап»

Сублицензионный контракт №349 от 15.12.2025.

Срок действия с 01.01.2026 по 31.12.2026 года.

Комплексная интегрированная платформа Jaypeedigital

Ссылка на ресурс: https://jaypeedigital.com/

ООО «Букап»

Договор № 32514603659 от 07.04.2025

Срок действия до 08.04.2026 года.

Электронно-библиотечная система «Лань»

Доступ к коллекции «Сетевая электронная библиотека»

Ссылка на ресурс: https://e.lanbook.com/

ООО «ЭБС ЛАНЬ»

Договор № СЭБ 1/2022 на оказание услуг от 01.11.2022.

Срок действия до: 31.12.2026 года.

Образовательная платформа «Юрайт»

Ссылка на ресурс: https://urait.ru/

ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ»

Лицензионный договор № 81/25 от 25.12.2025.

Срок действия с 01.01.2026 по 31.12.2026 года.

Электронно-образовательный ресурс для иностранных студентов «РУССКИЙ КАК ИНОСТРАННЫЙ»

Ссылка на ресурс: https://www.ros-edu.ru/

ООО Компания «Ай Пи Ар Медиа»

Лицензионный договор №13416/25РКИ от 09.12.2025

Срок действия: с 01.01.2026 по 31.12.2026 года.

Электронная библиотека УГМУ, институциональный репозиторий на платформе DSpace

Ссылка на ресурс: http://elib.usma.ru/

Положение об электронной библиотеке ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, утверждено и введено в действие приказом ректора ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России Ковтун О.П. от 01.06.2022 г. No 212-р

Договор установки и настройки № 670 от 01.03.2018

Срок действия: бессрочный

Универсальная база электронных периодических изданий ИВИС, доступ к индивидуальной коллекции научных медицинских журналов.

Ссылка на ресурс: https://dlib.eastview.com/basic/details

ООО «АРИС»

Лицензионный договор № 95-ДУ от 15.12.2025.

Срок действия: с 01.01.2026 по 31.12.2026 года.

Централизованная подписка

Электронные ресурсы Springer Nature:

- база данных Springer Journals, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer по различным отраслям знаний (выпуски 2021 года).

Ссылка на ресурс: https://link.springer.com/

- база данных Springer Journals Archive, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer по различным отраслям знаний (архив выпусков 1946 — 1996 гг.).

Ссылка на ресурс: https://link.springer.com/

- база данных Nature Journals, содержащая полнотекстовые журналы Nature Publishing Group — коллекции Nature journals, Academic journals, Scientific American, Palgrave Macmillan (выпуски 2021 года).

Ссылка на ресурс: https://www.nature.com

Письмо РФФИ от 26.07.2021 г. №785 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию базы данных Springer Nature в 2021 году на условиях централизованной подписки.

Срок действия: бессрочный

- база данных Springer Journals, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer (выпуски 2022 года), коллекции: Medicine, Engineering, History, Law & Criminology, Business & Management, Physics & Astronomy.

Ссылка на ресурс: https://link.springer.com/

- база данных Adis Journals, содержащая полнотекстовые журналы Adis издательства Springer Nature в области медицины и других смежных медицинских областей (выпуски 2022 года).

Ссылка на ресурс: https://link.springer.com/

Письмо РФФИ от 30.06.2022 г. №910 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию баз данных издательства Springer Nature.

Срок действия: бессрочный

- база данных Springer Journals, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer (выпуски 2022 года), коллекции: Biomedical & Life Science, Chemistry & Materials Science, Computer Science, Earth & Environmental Science.

Ссылка на ресурс: https://link.springer.com/

- база данных Nature Journals, содержащая полнотекстовые журналы Nature Publishing Group, а именно коллекцию Nature journals(выпуски 2022 года).

Ссылка на ресурс: https://www.nature.com

Письмо РФФИ от 30.06.2022 г. №909 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию баз данных издательства Springer Nature.

Срок действия: бессрочный

- база данных Springer Journals, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer (выпуски 2022 года), коллекции: Architecture and Design, Behavioral Science & Psychology, Education, Economics and Finance, Literature, Cultural & Media Studies, Mathematics & Statistic.

Ссылка на ресурс: https://link.springer.com/

- база данных Nature Journals, содержащая полнотекстовые журналы Nature Publishing Group, коллекция Academic journals, Scientific American, Palgrave Macmillan (выпуски 2022 года).

Ссылки на ресурс: 1. https://www.nature.com; 2. https://link.springer.com

Письмо РФФИ от 08.08.2022 г. №1065 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию баз данных издательства Springer Nature.

Срок действия: бессрочный

- база данных eBook Collections (i.e. 2020 eBook collections) издательства Springer Nature – компании Springer Nature Customer Service Center GmbH.

Ссылка на ресурс: https://link.springer.com/

Письмо РФФИ от 17.09.2021 г. №965 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию базы данных Springer eBook Collections издательства Springer Nature в 2021 году.

Срок действия: бессрочный

- база данных eBook Collections (i.e. 2021 eBook collections) издательства Springer Nature – компании Springer Nature Customer Service Center GmbH.

Ссылка на ресурс: https://link.springer.com/

Письмо РФФИ от 02.08.2022 г. №1045 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию базы данных eBook Collections издательства Springer Nature.

Срок действия: бессрочный

- база данных eBook Collections (i.e. 2022 eBook collections) издательства Springer Nature – компании Springer Nature Customer Service Center GmbH.

Ссылка на ресурс: https://link.springer.com/

Письмо РФФИ от 11.08.2022 г. №1082 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию базы данных eBook Collections издательства Springer Nature.

Срок действия: бессрочный

- база данных eBook Collections (i.e. 2023 eBook collections) издательства Springer Nature Customer Service Center GmbH.

Ссылка на ресурс: https://link.springer.com/

Письмо РЦНИ от 29.12.2022 г. №1947 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию базы данных Springer eBook Collections издательства Springer Nature в 2023 году на условиях централизованной подписки.

Срок действия: бессрочный

- база данных Springer Journals, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer (год издания — 2023 г.), а именно тематическую коллекцию Life Sciences Package.

Ссылка на ресурс: https://link.springer.com/

- база данных Nature Journals, содержащая полнотекстовые журналы Nature Publishing Group, а именно журналы Nature journals, Academic journals, Scientific American (год издания —

2023 г.) тематической коллекции Life Sciences Package.

Ссылка на ресурс: https://www.nature.com

- база данных Adis Journals, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer Nature, а именно журналы Adis (год издания — 2023 г.) тематической коллекции Life Sciences Package.

Ссылка на ресурс: https://link.springer.com/

Письмо РЦНИ от 29.12.2022 г. №1948 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию баз данных издательства Springer Nature в 2023 году на условиях централизованной подписки.

Срок действия: бессрочный

- база данных Springer Journals, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer (год издания — 2023 г.), а именно тематическую коллекцию Social Sciences Package.

Ссылка на ресурс: https://link.springer.com/

- база данных Nature Journals, содержащая полнотекстовые журналы Nature Publishing Group, а именно журналы Palgrave Macmillan (год издания — 2023 г.) тематической коллекции Social Sciences Package.

Ссылка на ресурс: https://www.nature.com

Письмо РЦНИ от 29.12.2022 г. №1949 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию баз данных издательства Springer Nature в 2023 году на условиях централизованной подписки.

Срок действия: бессрочный

- база данных Springer Journals, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer (год издания — 2023 г.), а именно тематические коллекции Physical Sciences & Engineering Package.

Ссылка на ресурс: https://link.springer.com/

- база данных Nature Journals, содержащая полнотекстовые журналы Nature Publishing Group, а именно журналы Nature journals (год издания — 2023 г.) тематической коллекции Physical Sciences & Engineering Package.

Ссылка на ресурс: https://www.nature.com

Письмо РЦНИ от 29.12.2022 г. №1950 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию **баз данных издательства Springer Nature** в 2023 году на условиях централизованной подписки.

Срок действия: бессрочный

Электронная версия журнала «Квантовая электроника»

Ссылка на ресурс: https://quantum-electron.lebedev.ru/arhiv/

Письмо РЦНИ от 22.12.2022 №1871 О предоставлении лицензионного доступа к электронной версии журнала «Квантовая электроника» в 2022 году на условиях централизованной подписки.

Срок действия: бессрочный

База данных Lippincott Williams and Wilkins Archive Journals издательства Ovid Technologies GmbH

Ссылка на ресурс: https://ovidsp.ovid.com/autologin.cgi

Письмо РЦНИ от 22.12.2022 №1870 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию базы данных Lippincott Williams and Wilkins Archive Journals издательства Ovid Technologies GmbH в 2022 году на условиях централизованной подписки.

Срок действия: бессрочный

База данных The Wiley Journal Database издательства John Wiley&Sons, Inc.

Ссылка на ресурс: https://onlinelibrary.wiley.com

Письмо РЦНИ от 07.04.2023 №574 О предоставлении лицензионного доступа к

содержанию баз данных издательства John Wiley&Sons, Inc. в 2023 году на условиях централизованной подписки.

Полнотекстовая коллекция журналов, содержащая выпуски за 2023 год

Срок действия: бессрочный.

База данных Medical Sciences Journal Backfiles издательства John Wiley&Sons, Inc.

Ссылка на ресурс: https://onlinelibrary.wiley.com

Письмо РЦНИ от 31.10.2022 №1401 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию базы данных Medical Sciences Journal Backfiles издательства John Wiley&Sons, Inc. в 2022 году на условиях централизованной подписки.

Срок действия: бессрочный.

База данных eBook Collections издательства SAGE Publications Ltd

Ссылка на ресурс: https://sk.sagepub.com/books/discipline

Письмо РЦНИ от 31.10.2022 №1401 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию базы данных eBook Collections издательства SAGE Publications Ltd в 2022 году на условиях централизованной подписки.

Срок действия: бессрочный.

Электронная версия журнала «Успехи химии»

Ссылка на ресурс: https://www.uspkhim.ru/

Письмо РЦНИ от 21.11.2022 №1541 О предоставлении лицензионного доступа к электронной версии журнала «Успехи химии» в 2022 году на условиях централизованной подписки.

Срок действия: бессрочный.

Электронная версия журнала «Успехи физических наук»

Ссылка на ресурс: https://ufn.ru/

Письмо РЦНИ от 09.11.2022 №1471 О предоставлении лицензионного доступа к электронной версии журнала «Успехи физических наук» в 2022 году на условиях централизованной подписки.

Срок действия: бессрочный.

Электронные версии журналов МИАН: «Математический сборник», «Известия Российской академии наук. Серия математическая», «Успехи математических наук»

Ссылка на ресурс: http://www.mathnet.ru

Письмо РЦНИ от 01.11.2022 №1424 О предоставлении лицензионного доступа к электронным версиям журналов МИАН в 2022 году на условиях централизованной подписки.

Срок действия: бессрочный.

5.2. Материально-техническое обеспечение учебного процесса.

Учебный процесс по ООП ВО специальности 31.05.02 Педиатрия реализуется в лабораториях, учебных и лекционных аудиториях пяти корпусов, оснащенных современным оборудованием: стационарные мультимедийные установки, ноутбуки, компьютерная техника, сеть Интернет и др.

В учебном процессе активно используются информационно-коммуникационные технологии: учебный портал MedSpace, автоматизированные системы управления Tandem, поддерживающие электронное сопровождение учебного процесса, использование электронных учебников, учебных пособий, справочной литературы и других электронно-образовательных ресурсов (электронно-библиотечная система «Консультант студента», информационный полнотекстовый ресурс «Medline full text» и др.)

Симуляционные технологии обучения также используются в учебном процессе, начиная с 1 курса. По ряду профильных дисциплин практические занятия организованы в

Аккредитационно-симуляционном центре. На клинических кафедрах представлены муляжи и фантомы, имитаторы звуков (шумов), наглядные информационные материалы, приборы, медицинская техника.

Подготовка специалистов по профильным дисциплинам ведется на клинических базах, оборудованных современным высокотехнологичным оборудованием:

- Государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Областная детская клиническая больница»;
- Государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Детская городская клиническая больница № 9»;
- Государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Детская городская больница № 15»;
- Государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Детская городская клиническая больница № 11»;
- Государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Детская городская поликлиника № 13»;
- Государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области Многопрофильный клинический медицинский центр «НПЦ «Бонум»;
- Государственное казенное учреждение здравоохранения Свердловской области «Специализированный дом ребенка» и др.

5.3. Кадровое обеспечение образовательного процесса.

- К реализации ООП ВО специальности 31.05.02 – Педиатрия привлечены высококвалифицированные преподаватели вуза, среди которых:
- Академик Российской академии наук;
- 5 Заслуженных деятелей науки Российской Федерации;
- 22 Заслуженных врачей Российской Федерации;
- 6 Заслуженных работников высшей школы Российской Федерации;
- 1 Заслуженный рационализатор;
- 3 Лауреата премии Правительства Российской Федерации;
- 2 Лауреата премии Г.Ф. Ланга;
- 5 Лауреатов премии В.Н.Татищева и В.И. де Генина – основателей г. Екатеринбурга.
- Доля ППС, имеющего ученые степени и звания в целом по институту педиатрии и репродуктивной медицины – 75,8 %, докторов наук – 19,4%, кандидатов наук - 56,5%.
- На выпускающих кафедрах доля лиц, имеющих ученые степени доктора медицинских наук, составляет 21%, кандидатов медицинских наук – 62,5%, более того 100% ППС имеют базовое образование по профилю специальности, что соответствует установленным требованиям ФГОС ВО к обеспечению подготовки специалистов научно-педагогическими кадрами.
- 75% - педагогических работников Университета, участвующих в реализации программы специалитета, ведут научную, учебно-методическую и (или) практическую работу, соответствующую профилю преподаваемой дисциплины.
- 10,1% сотрудников, осуществляющих трудовую деятельность в вузе в профессиональной сфере, соответствующей профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники со стажем не менее 3 лет.
-
- К образовательному процессу по ООП ВО специальности 31.05.02 – Педиатрия привлечены главные специалисты, руководители крупных учреждений здравоохранения города Екатеринбурга, Свердловской области, Уральского региона:
- Главный педиатр Уральского Федерального округа, академик РАН, д.м.н., профессор О.П. Ковтун;
- Начальник отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области, к.м.н., доцент Е.В. Савельева;
- Заместитель начальника отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области, д.м.н. Л.Н. Малямова;

- Главный внештатный невролог Министерства здравоохранения Свердловской области, к.м.н. А.В. Сулимов;
- Главный врач ГАУЗ СО «Детская городская клиническая больница № 11» А.С. Соколова, к.м.н.;
- Главный врач ГАУЗ СО «Детская городская клиническая больница № 9» И.П. Огарков;
- Главный внештатный диетолог Министерства здравоохранения Свердловской области, д.м.н., доцент Левчук Л.В.;
- Главный внештатный нефролог Министерства здравоохранения Свердловской области, к.м.н. Н.С. Журавлева;
- Главный внештатный детский хирург Министерства здравоохранения Свердловской области, д.м.н., профессор Н.А. Цап;
- Главный внештатный фтизиатр Министерства здравоохранения Свердловской области, д.м.н., профессор Ю.П. Чугаев;
- Главный внештатный детский эндокринолог Министерства здравоохранения Свердловской области, д.м.н., доцент А.В. Кияев;
- Главный внештатный уролог-андролог УрФО, д.м.н., доцент С.Ю. Комарова.

6. НОРМАТИВНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СИСТЕМЫ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ОБУЧАЮЩИМИСЯ ООП ВО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.05.02 ПЕДИАТРИЯ

Оценка качества подготовки выпускников и освоения обучающимися ООП ВО осуществляется в соответствии с положением «О системе оценки качества подготовки обучающихся ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России».

Оценка качества подготовки выпускников, освоения обучающимися ООП ВО Педиатрия включает внешнюю и внутреннюю оценку качества содержания ООП, внутреннюю и внешнюю оценку условий реализации ООП, независимую оценку качества. Системой предусмотрено планирование целей в области качества, мониторинг показателей деятельности, анализ и принятие управленческих решений с учетом достигнутого уровня. Для оценки качества применяются измеряемые показатели и экспертная оценка, изучение мнения стейкхолдеров. Ежегодно в рамках независимой оценки качества проводится опрос работодателей, в интересах которых осуществляется образовательная деятельность.

Задачи внутренней оценки качества подготовки выпускников специальности 31.05.02 Педиатрия решаются путем:

1. Рассмотрения и одобрения подготовленных материалов ООП ВО на кафедральных совещаниях.
2. Рецензирования документов согласно соответствующим Положениям, рекомендациями внутренних рецензентов.
3. Рассмотрения, согласования, одобрения материалов.
4. Изучения мнения обучающихся о качестве основной образовательной программы, ее отдельных документов: рабочих программ дисциплин, балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений и др.
5. Изучения мнения обучающихся по содержанию, качеству организации и ведения учебного процесса, его информационного, методического, ресурсного сопровождения.
6. Анализа данных ежегодного мониторинга деятельности кафедр по учебной, методической, воспитательной работе и обсуждении вопроса на Ученых советах факультетов и на Ученом совете университета.

Задачи внешней оценки качества подготовки выпускников специальности 31.05.02 Педиатрия решаются путем:

1. Участия в конкурсах на лучшие образовательные программы.
2. Прохождения общественно-профессиональной аккредитации ООП ВО.
3. Прохождения государственной аккредитации.

Задачи независимой оценки качества подготовки выпускников решаются путем

1. Представления разработанных профессорско-преподавательским составом вуза учебных, методических пособий на рассмотрение возможности присвоения грифов федеральных

органов власти.

2. Ежегодного изучения общественного мнения, мнения работодателей, выпускников и др. по таким вопросам, как:

- качество подготовки специалистов, выпускников УГМУ, успешности карьерного роста;
- качества содержания рабочих программ по дисциплинам и ООП ВО в целом;
- данным трудоустройства выпускников;
- количеству заявок на выпускников и др.

Анализ мнения работодателей, выпускников вуза и других субъектов образовательного процесса проводится деканами, методическими комиссиями специальности, управлением менеджмента качества вуза и другими подразделениями университета.

Результаты ежегодно заслушиваются на Ученых советах институтов и на Ученом совете университета, Центральном методическом совете, где принимаются соответствующие управленческие решения.

Результаты изучения мнения потребителей доводятся до сведения обучающихся, профессорско-преподавательского состава, общественности, публикуются в материалах научно-методических конференций, страничках Университета в социальных сетях.

Разработана и внедрена форма мониторинга показателей деятельности подразделений вуза по реализации ООП ВО.

Проводится самообследование по согласованным критериям для оценки деятельности, стратегии, разработки корректирующих мероприятий.

Образовательная программа ежегодно пересматривается, обновляется и утверждается Ученым советом университета.

Оценка качества профессиональной подготовки обучающихся опирается на два подхода к оцениванию:

· «гуманистический» подход, на основе изучения мнения субъектов образовательного процесса (обучающихся, работодателей), оценки их удовлетворенности качеством образования, характеризуется субъективной оценкой (экспертная оценка);

· «технологический» подход, исключает анализ мнения обучающегося, но акцентирует внимание на оценке формализованных показателей качества подготовки и достижении субъектами образовательного процесса критериальных значений. Для оценки результатов обучения как составной части действующей в УГМУ системы оценки качества подготовки обучающихся используется ФОС для промежуточной и итоговой аттестации.

6.1. Фонды оценочных средств для проведения промежуточной аттестации (представлены в приложениях к РПД, РПП).

В соответствии с требованиями ФГОС ВО для аттестации обучающихся на соответствие их персональных достижений поэтапным требованиям ООП созданы фонды оценочных средств для проведения промежуточной аттестации. Эти фонды включают: контрольные вопросы и типовые задания для практических занятий, лабораторных и контрольных работ, коллоквиумов, зачетов и экзаменов; тесты и компьютерные тестирующие программы; примерную тематику курсовых работ, рефератов и т.п., а также иные формы контроля, позволяющие оценить степень сформированности компетенций обучающихся.

6.2. Положение о БРС оценивания учебных достижений студентов

Оценивание учебных достижений обучающихся осуществляется в соответствии с Положением о балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений студентов, утв. и введенным в действие приказом ректора ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России от 06.05. 2025 г. № 203-р.

Целью внедрения балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов является повышение качества профессиональной подготовки студентов УГМУ и мотивации их учебной деятельности на основе дифференциации оценки учебных достижений студентов.

6.3. Программа ГИА по ООП ВО по специальности 31.05.02 Педиатрия (приложение 5)

7. ПРИЛОЖЕНИЯ

1. Учебный план.
2. Матрица компетенций.
3. Рабочие программы дисциплин (модулей), с приложением ФОС.
4. Программы практик, с приложением ФОС.
5. Программа ГИА, Фонды оценочных средств для проведения ГИА.

Учебный план ООП 31.05.02 Педиатрия

Приложение 1

Индекс	Наименование	Форма контроля				з.е	Итого акад.часов				Курс 1					Курс 2						Курс 3				Курс 4				Курс 5				Курс 6			
											Сем. 1			Сем. 2		Сем. 3			Сем. 4			Сем. 5		Сем. 6		Сем. 7		Сем. 8		Сем. 9		Сем. А		Сем. В		Сем. С	
		Экзамен	Зачет	Зачет с оц.	Реферат	Факт	По плану	Контакт часы	СР	Контроль	Лек	Лаб	Пр	Лек	Пр	Лек	Лаб	Пр	Лек	Лаб	Пр	Лек	Пр	Лек	Пр	Лек	Пр	Лек	Пр	Лек	Пр	Лек	Пр	Лек	Пр	Лек	Пр
Блок 1. Дисциплины (модули)																																					
Базовая часть																																					
Б1.Б.01	Философия	4				5	180	108	36	36						18		36	18		36																
Б1.Б.02	Биоэтика		2			2	72	48	24					12	36																						
Б1.Б.03	История		2			3	108	72	36					36	36																						
Б1.Б.04	История медицины		1			3	108	72	36		36		36																								
Б1.Б.05	Правоведение		3			2	72	36	36							18		18																			
Б1.Б.06	Экономика		4			2	72	48	24										12		36																
Б1.Б.07	Иностранный язык		2			3	108	72	36				36		36																						
Б1.Б.08	Латинский язык	2				4	144	72	36	36			36		36																						
Б1.Б.09	Психология и педагогика		1			3	108	72	36		18		54																								
Б1.Б.10	Физика, математика		1			3	108	72	36		18	18	36																								
Б1.Б.11	Медицинская информатика		6			3	108	72	36															18	54												
Б1.Б.12	Химия			1		3	108	72	36		36	16	20																								
Б1.Б.13	Биохимия	4				7	252	144	72	36						18	9	45	18	9	45																
Б1.Б.14	Биология	2				6	216	126	54	36	18		54	18	36																							
Б1.Б.15	Анатомия	3				10	360	216	117	27	18		54	18	54	18		54																				
Б1.Б.16	Топографическая анатомия и оперативная хирургия	5				5	180	108	45	27									18		36	18	36														
Б1.Б.17	Гистология, эмбриология, цитология	3				6	216	126	63	27				18	54	18		36																				
Б1.Б.18	Нормальная физиология	4				7	252	144	72	36						18		54	18		54																
Б1.Б.19	Микробиология, вирусология	4				7	252	144	72	36						18		54	18		54																
Б1.Б.20	**Иммунология**		**ЗС**			3.0	**108**	**72**	**36**							**18**		**18**																		**12**	**24**
Б1.Б.20.01	Общая иммунология		3			1.5	54	36	18							18		18																			
Б1.Б.20.02	Клиническая иммунология		С			1.5	54	36	18																											12	24
Б1.Б.21	Фармакология	6				7	252	144	72	36												18	54	18	54												
Б1.Б.22	Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия	5	В			8	288	168	84	36									18		54	18	36											18	24		
Б1.Б.23	Патофизиология	6				6	216	126	54	36												18	54	18	36												

Б1.Б.24	Гигиена	5				7	252	144	72	36										18		54	18	54														
Б1.Б.25	Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения	9				6	216	132	57	27																		18	48	18	48							
Б1.Б.26	Эпидемиология		7			3	108	72	36																24	48										
Б1.Б.27	Медицинская реабилитация		С			3	108	72	36																									24	48	
Б1.Б.28	Клиническая фармакология			С		3	108	72	36																									24	48	
Б1.Б.29	Дерматовенерология		А			3	108	72	36																							24	48				
Б1.Б.30	Неврология, медицинская генетика	8				6	216	138	51	27															18	48	24	48								
Б1.Б.31	Психиатрия, медицинская психология	9				5	180	108	45	27																	18	48	18	24							
Б1.Б.32	Оториноларингология		С			3	108	72	36																									24	48	
Б1.Б.33	Офтальмология		С			3	108	72	36																									24	48	
Б1.Б.34	Судебная медицина		В			3	108	72	36																								24	48			
Б1.Б.35	**Безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф**		**4**	**6**		7	**252**	**144**	**108**											**18**		**36**			**36**	**54**											
Б1.Б.35.01	Безопасность жизнедеятельности		4			3	108	54	54											18		36															
Б1.Б.35.02	Медицина катастроф			6		4	144	90	54																36	54										
Б1.Б.36	Акушерство и гинекология	8				9	324	180	108	36															18	72	18	72								
Б1.Б.37	Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика	6				6	216	126	63	27													18	54	18	36										
Б1.Б.38	Факультетская терапия, профессиональные болезни	8				6	216	132	57	27															18	48	18	48								
Б1.Б.39	Госпитальная терапия	А				4	144	96	30	18																			12	48	12	24					
Б1.Б.40	Инфекционные болезни	7				4	144	90	27	27															18	72										
Б1.Б.41	Фтизиатрия	А				5	180	108	45	27																			18	24	18	48					
Б1.Б.42	Поликлиническая и неотложная педиатрия	В			С	11	396	264	114	18																			18	48	36	48	18	48		48	
Б1.Б.43	Общая хирургия, лучевая диагностика	6				6	216	126	63	27													18	36	18	54										
Б1.Б.44	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия		9			3	108	72	36																				24	48						
Б1.Б.45	Факультетская хирургия, урология	8				5	180	96	57	27															12	24	12	48								
Б1.Б.46	Госпитальная хирургия		9			3	108	72	36																				24	48						
Б1.Б.47	Детская хирургия	В			С	12	432	294	111	27																			24	48	36	72	18	48		48	
Б1.Б.48	Стоматология		А			2	72	42	30																						18	24				
Б1.Б.49	Онкология, лучевая терапия		В			3	108	72	36																								24	48			
Б1.Б.50	Травматология, ортопедия		8			3	108	72	36																12	24	12	24								

Б1.Б.51	Основы формирования здоровья детей		6			3	108	72	36																18	54														
Б1.Б.52	Пропедевтика детских болезней	6				6	216	126	63	27														18	54	18	36													
Б1.Б.53	Факультетская педиатрия	9				10	360	216	108	36																		18	48	18	48	36	48							
Б1.Б.54	Госпитальная педиатрия	В			С	11	396	246	132	18																						36	96	18	72		24		
Б1.Б.55	Эндокринология, детская эндокринология		С			3	108	66	42																											18	48		
Б1.Б.56	Инфекционные болезни у детей	В			С	9	324	180	117	27																						24	72	12	48		24		
Б1.Б.57	Физическая культура и спорт		4			2	72	72							18			18			36																	
Б1.Б.58	Уход за больными детьми и подростками терапевтического профиля			1		3	108	72	36				72																										
Б1.Б.59	Уход за больными детьми и подростками хирургического профиля			2		3	108	72	36						72																								
Итого Базовая часть						292	10512	6468	3153	891	144	34	398	102	378	144	9	333	156	9	441	144	378	162	378	138	384	138	384	192	384	204	432	132	336	126	408		
Вариативная часть																																								
Б1.В.01	Культурология		2			2	72	48	24					12	36																								
Б1.В.02	Современная научная картина мира		2			2	72	36	36					18	18																								
Б1.В.03	Клинические аспекты физической и коллоидной химии		3			2	72	36	36							18	14	4																					
Б1.В.04	Биохимия детского возраста		3			2	72	36	36							18		18																					
Б1.В.05	Клиническая лабораторная диагностика		7			2	72	36	36																	12	24												
Б1.В.06	Основы доказательной медицины		9			2	72	42	30																					18	24								
Б1.В.07	Правовые основы деятельности врача		В			2	72	42	30																									18	24				
Б1.В.08	Общая врачебная практика и профилактическая медицина				В	3	108	60	48																									12	48				
Б1.В.09	Поликлиническая хирургия детского возраста		8			2	72	60	12																					12	48								
Б1.В.10	Детская неврология		С			2	72	42	30																											18	24		
Б1.В.11	Практические и коммуникативные навыки врача		С			2	72	30	42																											6	24		
Б1.В.12	Элективные курсы по физической культуре и спорту		6				328	328					54		54			54			36		54		76													
Б1.В.ДВ.01	**Дисциплины по выбору Б1.В.ДВ.1**		**1**			2	**72**	**36**	**36**		**18**		**18**																									
Б1.В.ДВ.01.01	Антропологические основы деятельности врача		1			2	72	36	36		18		18																									

Б1.В.ДВ.01.02	Социальная работа в области охраны здоровья населения		1			2	72	36	36		18		18																													
Б1.В.ДВ.01.03	История милосердия и благотворительности		1			2	72	36	36		18		18																													
Б1.В.ДВ.01.04	Права обучающихся в инклюзивном образовании (адаптационный курс)		1			2	72	36	36		18		18																													
Б1.В.ДВ.02	**Дисциплины по выбору Б1.В.ДВ.2**		**2**			2	**72**	**36**	**36**					**18**	**18**																												
Б1.В.ДВ.02.01	Супрамолекулярная химия: биополимерные структуры организма человека		2			2	72	36	36					18	18																												
Б1.В.ДВ.02.02	Экологическая химия		2			2	72	36	36					18	18																												
Б1.В.ДВ.03	**Дисциплины по выбору Б1.В.ДВ.3**		**2**			2	**72**	**36**	**36**					**18**	**18**																												
Б1.В.ДВ.03.01	Физиологические константы детского организма		2			2	72	36	36					18	18																												
Б1.В.ДВ.03.02	Основы экологии человека		2			2	72	36	36					18	18																												
Б1.В.ДВ.04	**Дисциплины по выбору Б1.В.ДВ.4**		**5**			2	**72**	**36**	**36**														**18**	**18**																	
Б1.В.ДВ.04.01	Организация научно-исследовательской работы студентов		5			2	72	36	36														18	18																	
Б1.В.ДВ.04.02	Развитие и воспитание здорового ребенка		5			2	72	36	36														18	18																	
Б1.В.ДВ.04.03	Макро- и микроэлементозы у детей		5			2	72	36	36														18	18																	
Б1.В.ДВ.04.04	Гигиеническое воспитание		5			2	72	36	36														18	18																	
Б1.В.ДВ.05	**Дисциплины по выбору Б1.В.ДВ.5**		**7**			2	**72**	**36**	**36**																**10**	**18**	**8**														
Б1.В.ДВ.05.01	Оказание помощи детям при травмах на догоспитальном этапе		7			2	72	36	36																10	18	8														
Б1.В.ДВ.05.02	Основные манипуляции в детской хирургии		7			2	72	36	36																10	18	8														
Б1.В.ДВ.06	**Дисциплины по выбору Б1.В.ДВ.6**		**8**			2	**72**	**36**	**36**																				**36**												
Б1.В.ДВ.06.01	Основы подростковой медицины		8			2	72	36	36																				36												
Б1.В.ДВ.06.02	Методы исследования в клинике детских болезней		8			2	72	36	36																				36												
Б1.В.ДВ.06.03	Гигиена детей и подростков		8			2	72	36	36																				36												
Итого Вариативная часть:						35	1588	1012	576		18		72	66	144	36	14	76			36	18	72	10	94	20	24	48	48	18	24			30	72	24	48					
Итого по Блоку 1 "Дисциплины (модули)":						**327**	12100	7480	3729	891	162	34	470	168	522	180	23	409	156	9	477	162	450	172	472	158	408	186	432	210	408	204	432	162	408	150	456				

Блок 2. Практики, в том числе научно-исследовательская работа (НИР)																																					
Базовая часть																																					
Б2.Б.01(У)	Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследова-тельской деятельности			2		3	108		108					3	108																						
Б2.Б.02(У)	Клиническая практика (помощник младшего медицинского персонала)			2		2	72		72					2	72																						
Б2.Б.03(П)	Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник палатной медицинской сестры)			4		5	180		180										5	180																
Б2.Б.04(П)	Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник процедурной медицинской сестры)			6		5	180		180														5	180												
Б2.Б.05(П)	Клиническая практика. Помощник врача стационара хирургического и акушеско - гинекологического профиля			8		6	216		216																		6	216								
Б2.Б.06(П)	Клиническая практика. Помощник врача детского стационара			8		3	108		108																		3	108								
Б2.Б.07(П)	Клиническая практика. Помощник врача детской поликлиники, НИР			А		6	216		216																						6	216				
Итого по Блоку 2 "Практики, в том числе НИР":						**30**	1080		1080					5	180				5	180			5	180			9	324			6	216				
Блок 3. Государственная итоговая аттестация																																					
Базовая часть																																					
Б3.Б.01	Государственная итоговая аттестация					3	108		108																										3	108
Итого по Блоку 3 "ГИА":						**3**	108		108																										3	108
ФТД. Факультативы																																					
Вариативная часть																																					
ФТД.В.01	Сестринское дело		4			2	72	36	36										18		18															

Матрица компетенций ООП 31.05.02 Педиатрия

Приложение 2

Индекс	Блок 1. Дисциплины (модули) Базовая часть	ОК-1	ОК-2	ОК-3	ОК-4	ОК-5	ОК-6	ОК-7	ОК-8	ОПК-1	ОПК-2	ОПК-3	ОПК-4	ОПК-5	ОПК-6	ОПК-7	ОПК-8	ОПК-9	ОПК-10	ОПК-11	ПК-1	ПК-2	ПК-3	ПК-4	ПК-5	ПК-6	ПК-7	ПК-8	ПК-9	ПК-1	ПК-11	ПК-12	ПК-1	ПК-14	ПК-1	ПК-1	ПК-1	ПК-1	ПК-19	ПК-2	ПК-2	ПК-2
Б1.Б.01	Философия	ОК-1	ОК-2	ОК-3	ОК-4	ОК-5			ОК-8			ОПК-3	ОПК-4	ОПК-5																										ПК-21	
Б1.Б.02	Биоэтика	ОК-1			ОК-4	ОК-5			ОК-8				ОПК-4	ОПК-5																											
Б1.Б.03	История	ОК-1		ОК-3	ОК-4	ОК-5					ОПК-2																													
Б1.Б.04	История медицины		ОК-2	ОК-3		ОК-5																																	
Б1.Б.05	Правоведение	ОК-1		ОК-3	ОК-4	ОК-5			ОК-8			ОПК-3		ОПК-5																										
Б1.Б.06	Экономика	ОК-1				ОК-5						ОПК-3				ОПК-7																							
Б1.Б.07	Иностранный язык					ОК-5			ОК-8	ОПК-1	ОПК-2																											ПК-20		
Б1.Б.08	Латинский язык									ОПК-1																											ПК-20		
Б1.Б.09	Психология и педагогика	ОК-1	ОК-2			ОК-5			ОК-8		ОПК-2		ОПК-4	ОПК-5																									
Б1.Б.10	Физика, математика	ОК-1														ОПК-7																							
Б1.Б.11	Медицинская информатика	ОК-1								ОПК-1													ПК-4																
Б1.Б.12	Химия	ОК-1				ОК-5			ОК-8							ОПК-7	ОПК-8																					ПК-21	ПК-22
Б1.Б.13	Биохимия	ОК-1														ОПК-7								ПК-5													ПК-21	ПК-22
Б1.Б.14	Биология	ОК-1								ОПК-1						ОПК-7				ПК-1													ПК-15					
Б1.Б.15	Анатомия	ОК-1														ОПК-7		ОПК-9																				
Б1.Б.16	Топографическая анатомия и оперативная хирургия	ОК-1														ОПК-7		ОПК-9																				
Б1.Б.17	Гистология, эмбриология, цитология	ОК-1				ОК-5			ОК-8	ОПК-1						ОПК-7																		ПК-16				ПК-21	ПК-22
Б1.Б.18	Нормальная физиология	ОК-1	ОК-2													ОПК-7		ОПК-9																ПК-16				ПК-21	
Б1.Б.19	Микробиология, вирусология	ОК-1																ОПК-9				ПК-3																ПК-21	
Б1.Б.20	Иммунология	ОК-1						ОК-7							ОПК-6		РПК-8	ОПК-9			ПК-1	ПК-2	ПК-3		ПК-5	ПК-6		ПК-8	ПК-9	ПК-10	ПК-11			ПК-14					ПК-21	
Б1.Б.20.1	*Общая иммунология*	ОК-1																ОПК-9				ПК-3																ПК-21	
Б1.Б.20.2	*Клиническая иммунология*							ОК-7							ОПК-6		ОПК-8	ОПК-9			ПК-1	ПК-2			ПК-5	ПК-6		ПК-8	ПК-9	ПК-10	ПК-11			ПК-14				ПК-21	
Б1.Б.21	Фармакология	ОК-1								ОПК-1	ОПК-2	ОПК-3					ОПК-8										ПК-8		ПК-10								ПК-20		
Б1.Б.22	Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия	ОК-1											ОПК-4		ОПК-6			ОПК-9								ПК-6	ПК-7												
Б1.Б.23	Патофизиология	ОК-1				ОК-5		ОК-7	ОК-8	ОПК-1								ОПК-9		ОПК-11	ПК-1																К-19	ПК-20	ПК-21	
Б1.Б.24	Гигиена		ОК-2			ОК-5				ОПК-1											ПК-1		ПК-3										ПК-15	ПК-16					ПК-22
Б1.Б.25	Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения	ОК-1								ОПК-1		ОПК-3		ОПК-5	ОПК-6								ПК-4												ПК-17	ПК-18				
Б1.Б.26	Эпидемиология	ОК-1													ОПК-6		ОПК-8				ПК-1		ПК-3	ПК-4							ПК-13					ПК-20			
Б1.Б.27	Медицинская реабилитация					ОК-5	ОК-6			ОПК-1														ПК-5	ПК-6		ПК-8					ПК-14		ПК-16						
Б1.Б.28	Клиническая фармакология					ОК-5								ОПК-5	ОПК-6		ОПК-8	ОПК-9									ПК-8	ПК-9									ПК-20	ПК-21	
Б1.Б.29	Дерматовенерология	ОК-1								ОПК-1					ОПК-6		ОПК-8	ОПК-9			ПК-1				ПК-5	ПК-6		ПК-8	ПК-9										
Б1.Б.30	Неврология, медицинская генетика																ОПК-8	ОПК-9				ПК-2			ПК-5	ПК-6		ПК-8	ПК-9		ПК-11								
Б1.Б.31	Психиатрия, медицинская психология	ОК-1									ОПК-2	ОПК-3	ОПК-4		ОПК-6		ОПК-8		ОПК-10		ПК-1				ПК-5	ПК-6		ПК-8		ПК-10									
Б1.Б.32	Оториноларингология				ОК-4			ОК-7							ОПК-6	ОПК-7										ПК-6				ПК-10									ПК-22
Б1.Б.33	Офтальмология	ОК-1						ОК-7							ОПК-6	ОПК-7										ПК-6				ПК-10									ПК-22
Б1.Б.34	Судебная медицина	ОК-1													ОПК-6											ПК-6	ПК-7												
Б1.Б.35	Безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф		ОК-2					ОК-7						ОПК-5	ОПК-6		ОПК-8		ОПК-10																				
Б1.Б.35.1	*Безопасность жизнедеятельности*		ОК-2					ОК-7						ОПК-5	ОПК-6		ОПК-8		ОПК-10																				
Б1.Б.35.2	*Медицина катастроф*		ОК-2					ОК-7						ОПК-5	ОПК-6		ОПК-8		ОПК-10																				
Б1.Б.36	Акушерство и гинекология	ОК-1													ОПК-6		ОПК-8							ПК-5	ПК-6	ПК-7	ПК-8				ПК-12				ПК-16				ПК-22
Б1.Б.37	Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика	ОК-1							ОК-8				ОПК-4		ОПК-6			ОПК-9							ПК-5	ПК-6													
Б1.Б.38	Факультетская терапия, профессиональные болезни												ОПК-4				ОПК-8	ОПК-9							ПК-5	ПК-6			ПК-9		ПК-11				ПК-16			ПК-20		
Б1.Б.39	Госпитальная терапия	ОК-1			ОК-4			ОК-7					ОПК-4	ОПК-5	ОПК-6		ОПК-8								ПК-5	ПК-6		ПК-8	ПК-9									ПК-21	
Б1.Б.40	Инфекционные болезни	ОК-1						ОК-7							ОПК-6		ОПК-8	ОПК-9					ПК-3		ПК-5	ПК-6	ПК-7	ПК-8	ПК-9	ПК-10			ПК-13						ПК-22
Б1.Б.41	Фтизиатрия				ОК-4					ОПК-1			ОПК-4	ОПК-5	ОПК-6		ОПК-8	ОПК-9		ОПК-11	ПК-1	ПК-2			ПК-5				ПК-9					ПК-14	ПК-15					
Б1.Б.42	Поликлиническая и неотложная педиатрия	ОК-1			ОК-4	ОК-5			ОК-8	ОПК-1		ОПК-3	ОПК-4	ОПК-5	ОПК-6		ОПК-8	ОПК-9	ОПК-10	ОПК-11	ПК-1	ПК-2	ПК-3	ПК-4	ПК-5	ПК-6	ПК-7		ПК-9	ПК-10	ПК-11			ПК-14	ПК-15	ПК-16	ПК-17	ПК-18		ПК-20	ПК-21	ПК-22
Б1.Б.43	Общая хирургия, лучевая диагностика	ОК-1											ОПК-4						ОПК-10	ОПК-11						ПК-6				ПК-10	ПК-11		ПК-13						ПК-21	

| | | |

| | | |

Приложение 3

Рабочие программы дисциплин (модулей), с приложением ФОС.

Рабочие программы дисциплин (модулей) с фондами оценочных средств представлены в **Томе 2** основной образовательной программы высшего образования по специальности 31.05.02. Педиатрия.

Аннотации рабочих программ дисциплин (модулей).

«Философия» (Б1.Б.01)

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины - овладение студентами необходимым объемом знаний по философии, в соответствии с компетенциями, согласно ФГОС ВО специальности Педиатрия, подготовка выпускников, способных и готовых к выполнению трудовых функций, требуемых профессиональным стандартом Врач-педиатр участковый.

Изучить философию как науку, сформировать у студента знания о человеке, его месте в природном и общественном мире, то есть системное, целостное понимание мира, связующим компонентом которого является человек, его ценностные ориентации и познавательные способности.

Научить студентов анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции, действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения, выработать готовность к самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала, а также – к работе в коллективе, толерантному восприятию социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий.

Задачи дисциплины:

- формирование системного понимания мира, связующим компонентом которого является человек, его ценностные ориентации и познавательные способности.
- осмысление специфики различных сообществ, культур, роли ценностей и норм, законов социокультурного развития, что способствует установлению студентом собственной социокультурной идентичности;
- изучение многообразия взглядов, мнений, суждений, присущее человеческому сообществу, различных концепций, что неизбежно приводит к воспитанию толерантности;
- развитие у будущих специалистов философского мышления, то есть способности к рефлексии, критичности, свободомыслию, гуманистичности, диалектичности;
- включение студента в реалии современного общества с его проблемами, противоречиями и ценностями;
- воспитание и самовоспитание человека, посредством побуждения каждого «познать самого себя».
- развитие моральных, эстетических, познавательных способностей человека, вследствие обращения к рассмотрению отношений человека с другими людьми и окружающим миром;
- формирование нравственных сторон личности, мировоззренческих позиций, ценностных представлений, а также способности воспринимать и понимать окружающий мир как целостность;
- изучение законов функционирования общества и культуры, что способствует не только освоению технологий корпоративного взаимодействия, но и создает базу для деловой коммуникации, составляющей необходимую компоненту профессионального успеха, облегчает поиск оптимальных решений в трудных профессиональных обстоятельствах.

2. Содержание дисциплины:

Место и роль философии в культуре (медицине). Структура философского знания. Научные, философские и религиозные картины мира. Типы мировоззрения. Союз философии и медицины. Философско-методологические основания медицины. Исторические типы и

направления в классической философии. Основные этапы исторического развития философской мысли. Исторические типы и направления в современной философии. Бытие. Понятие духа, материи и сознания, пространства, времени и движения. Познание. Соотношение веры, мнения, понимания, интерпретации и знания. Рациональное и эмпирическое познание. Иррациональное познание: интуиция в медицине. Отражение мира в сознании как познание. Творческое «конструирование» знания. Истина и ее критерии. Человек, общество, культура. Человек в системе социальных связей. Производство и его роль в жизни человека. Любовь и творчество в жизнедеятельности человека. Человек и исторический процесс, личность и массы, свобода и необходимость. Смысл жизни и деятельности человека. Человек как творец и творение культуры.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Биоэтика (Б1.Б.02)

1. Цели и задачи дисциплины:

Цели преподавания дисциплины – овладение студентами необходимым объемом теоретических и практических знаний по биоэтике, для освоения выпускниками компетенциями в соответствии с ФГОС ВО специальности Педиатрия, способных и готовых к выполнению трудовых функций, требуемых профессиональным стандартом «Врач-педиатр участковый».

Задачи изучения биоэтики:

- овладение культурой биоэтического мышления, способствующей видению биоэтических проблем;
- умение различать этические, правовые, религиозные, экономические интересы и ценности пациентов, мотивы принятия решения пациентами;
- навыки решения биоэтических проблем, сохраняя уважение моральной автономии пациентов;
- умение выстраивать тактику поведения врача в ситуациях, чреватых конфликтом со стороны пациентов, клиентов.

2. Содержание дисциплины:

Возникновение биоэтики, принципы, проблемы. Модели отношения «врач-пациент». Права и обязанности пациента и врача. Медицинская тайна. Дефекты медицинской помощи. Формы ответственности врача. «Право на жизнь» как базовый концепт биоэтики: история, структура, цель. Реализация права на жизнь в клинической медицине: репродуктивная медицина, реаниматология, геронтология, онкология. Право пациента на физическую и психическую целостность. Проблемы трансплантации и оказания психиатрической помощи. Биомедицинский эксперимент: права испытуемых и ответственность экспериментаторов. Биоэтические проблемы применения генных технологий.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

История (Б1.Б.03)

1. Цели и задачи дисциплины:

Цели дисциплины – овладение студентами необходимым объемом теоретических и практических знаний по истории, для освоения выпускниками компетенциями в соответствии с ФГОС ВО специальности 31.05.02 Педиатрия, способных и готовых к выполнению трудовых функций, требуемых профессиональным стандартом «врач-педиатр участковый».

Задачи дисциплины:

- формирование уважительного отношения к истории своего Отечества, как единого многонационального государства, в духе патриотизма и интернационализма, неприятии шовинизма в любой форме, пропаганды войны;
- развитие у обучающихся стремления внести свой вклад в решение глобальных проблем, стоящих перед Россией;

- формирование важнейших культурно-исторических ориентиров для гражданской самоидентификации личности, усвоение студентами базовых национальных ценностей на основе изучения исторического опыта России и человечества;
- овладение основами знаний о закономерностях развития человеческого общества с древности до наших дней, развитие умения анализировать, сопоставлять и оценивать содержащуюся в различных источниках информацию о событиях прошлого и настоящего;
- формирование у студентов мотивации к сохранению здоровья и ведению ЗОЖ.

2. Содержание дисциплины:

История и общество. История как наука. Методология исторического познания. Древняя Русь (IX – XIII вв.). Российская цивилизация в истории мирового средневековья. Московская Русь (XIV – XVI вв.). Россия в XVII в. Российская империя в XVIII веке: Власть и общество в условиях модернизации. Российская империя в XIX веке: От кризиса крепостничества к буржуазной монархии. Углубление модернизационных процессов. Россия в период социальных трансформаций (1914 – 1921 гг.). СССР и советское общество в период индустриальных преобразований 1920 – 1930-х годов. Советский Союз во второй мировой войне. Советский Союз в 1950 – 1980-х гг. СССР и Россия на рубеже XX – XXI вв.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

История медицины (Б1.Б.04)

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – формирование в процессе воспитания и обучения специалиста, соответствующего званию врача, обладающего общекультурными компетенциями согласно с ФГОС ВО 31.05.02 «Педиатрия»: способностью анализировать основные этапы и закономерности исторического развития медицины для формирования гражданской позиции и готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала, необходимыми для успешного выполнения основных видов профессиональной деятельности согласно профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый».

Задачи дисциплины – подготовить студента, который:

- знает общие закономерностей всемирно-исторического процесса становления и развития врачевания и медицины в различных странах мира с древнейших времен до нашего времени;
- имеет представление о достижениях выдающихся цивилизаций и каждой эпохи в области медицины в контексте поступательного развития человечества;
- умеет объективно анализировать исторические явления, достижения и перспективы развития медицины и здравоохранения, грамотно интерпретировать изучаемые явления;
- знаком с жизнью выдающихся ученых и врачей мира, определивших судьбы медицинской науки и врачебной деятельности;
- умеет обосновывать и отстаивать свою позицию, активно реализовывать собственные решения и идеи, готов к осуществлению воспитательной деятельности;
- осознает необходимость исполнения принятых в обществе моральных и правовых норм, правил врачебной этики и деонтологии на примере изучения биографий выдающихся деятелей медицины.

2. Содержание дисциплины:

История медицины как наука, роль в формировании культурного и нравственного облика врача. Врачевание в первобытном обществе и странах Древнего мира. Медицина раннего, классического и позднего средневековья. Медицина нового и новейшего времени. Медицина в России в XVIII-начале XX века. Медицина XX –начала XXI века.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Правоведение (Б1.Б.05)

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – приобретение студентами знаний, умений и навыков, необходимых для формирования, предусмотренных ФГОС ВО специальности 31.05.02 «Педиатрия», компетенций, наличие которых позволит выпускнику реализовывать трудовые функции, входящие в Профессиональный стандарт 02.008 «Врач-педиатр участковый».

Задачи дисциплины:

- ознакомление с теоретическими основами государства и права;
- овладение категориальным аппаратом, необходимым и достаточным для понимания норм права;
- ознакомление с целями, задачами, функциями и компетенцией Министерства здравоохранения Российской Федерации, способами и порядком его взаимодействия с другими органами государственной власти;
- ознакомление с основными положениями отраслей права, нормы которых регламентируют медицинскую деятельность;
- изучение основ правового регулирования медицинской деятельности;
- овладение способами, средствами и приемами работы с нормативно-правовыми актами;
- овладение способами, средствами и приемами решения конкретных юридических проблем, возникающих в процессе реализации врачом-педиатром участковым его трудовых функций, входящих Профессиональный стандарт.

2. Содержание дисциплины:

Теория государства и права. Конституционное право РФ. Трудовое право РФ. Гражданское и семейное право РФ. Административное право РФ. Уголовное право РФ. Основы гражданского и уголовного процесса. Основы медицинского права.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Экономика (Б1.Б.06)

1. Цель и зачачи изучения дисциплины:

Цели дисциплины - овладение студентами необходимым объемом теоретических и практических знаний по экономике, для освоения выпускниками компетенциями в соответствии с ФГОС ВО специальности Педиатрия, способных и готовых к выполнению трудовых функций, требуемых профессиональным стандартом «Врач-педиатр участковый».

Задачи дисциплины:

- дать студентам знания об основных концепциях и теориях, описывающих закономерности экономической деятельности и деловой активности;
- сформировать у студентов навык анализа и оценки перспектив развития экономики на основании объективной информации о состоянии рынков;
- привить студентам навыки самостоятельной работы и интерес к дальнейшему расширению и углублению экономических знаний;
- сформировать у студентов мотивации к сохранению здоровья и ведению здорового образа жизни.

2. Содержание дисциплины:

Экономическая теория как наука. Рынок. Теория фирмы. Основы предпринимательской деятельности. Макроэкономика. Финансовая система. Мировая экономика. Россия в период перехода к рыночной экономике.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Иностранный язык (Б1.Б.07)

1. Цель и задачи дисциплины:

Цель дисциплины - овладение студентами необходимым объёмом теоретических и практических знаний иностранного языка, для освоения выпускниками компетенций в соответствии с ФГОС ВО специальности Педиатрия, способных и готовых к выполнению трудовых функций, требуемых профессиональным стандартом Врач– педиатр участковый.

Задачи дисциплины:
- обучить студентов профессиональной медико-биологической лексике общего и терминологического характера,
- обучить студентов навыкам устного общения на иностранном языке в сфере педиатрии,
- научить студентов основным правилам коммуникации в письменной форме в профессиональной медицинской сфере,
- научить студентов основным чтению, переводу и редактированию текстов профессионального содержания, обучит навыкам работы с иноязычной научной медицинской литературой на иностранном языке,
- обучить студентов использовать иноязычные информационные источники и библиографические ресурсы для решения задач профессиональной деятельности в сфере педиатрии,
- научить студентов анализу и представлению научных достижений в устной и письменной формах на иностранном языке,
- сформировать у студентов умения использовать иностранный язык для саморазвития, самореализации и самообразования, выражению творческого потенциала в будущем,
- научить студентов понимать и положительно воспринимать социальные, этнические, культурные различия народов стран изучаемого иностранного языка,
- обучить студентов работе в коллективе, совместному решению задач профессиональной деятельности, общему поиску оптимальных решений проблем, возникающих в профессиональной среде, в том числе с использованием иностранного языка.

2. Содержание дисциплины:
Роль специалиста здравоохранения в мире. Интеграция в международное медицинское пространство. Актуальные проблемы медицинской сферы в современном мире. Академическая мобильность как фактор успеха студента – медика.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Латинский язык (Б1.Б.08)

- **Цель и задачи дисциплины:**

Цель дисциплины – овладение студентами необходимым объемом теоретических и практических знаний по латинскому языку для формирования компетенций в соответствии с ФГОС ВО специальности «Педиатрия», требуемых профессиональным стандартом квалификации «врач-педиатр участковый)»; лингвистическая подготовка будущих специалистов, способных и готовых к выполнению трудовых функций, позволяющих сознательно и грамотно использовать медицинскую терминологию на латинском языке; а также термины греко-латинского происхождения на русском языке.

Задачи дисциплины:
- обучение студентов основам медицинской терминологии в трех ее подсистемах: анатомо-гистологической, клинической и фармацевтической, соответствующих международным латинских научным номенклатурам;
- формирование у студентов представления об общеязыковых закономерностях, характерных для европейских языков;
- формирование у студентов у студента активного словаря;
- формирование у студентов навыков изучения научной литературы и подготовки рефератов, обзоров по современным научным проблемам;
- формирование у студентов умения быстро и грамотно переводить рецепты с русского языка на латинский и наоборот;
- формирование у студентов представления об органической связи современной культуры с античной культурой и историей;
- формирование у студентов этических и деонтологических принципов и изучение крылатых выражений и афоризмов;

- формирование речевой культуры обучающихся их коммуникативной компетентности, позволяющей пользоваться латинской терминологией в конкретных коммуникативно-речевых ситуациях, типологических для их профессиональной деятельности.

2. Содержание дисциплины

Фонетический модуль. Анатомический модуль: существительные, прилагательные, причастия; структура анатомического термина. Клинический модуль: греко-латинские дублеты и терминоэлементы; структура клинического термина. Фармацевтический модуль: рецепт; ботаническая и химическая номенклатура; виды лекарственных форм; греческие отрезки в названии лекарственных средств.

3. Форма аттестации по дисциплине – экзамен.

Психология и педагогика (Б1.Б.09)

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – формирование психолого-педагогической компетентности врача-педиатра – выпускника специальности в контексте общекультурных и общепрофессиональных компетенций как компонента профессиональной деятельности в педиатрической практике при взаимодействии с пациентами и их родственниками и способных и готовых к выполнению трудовых функций, требуемых профессиональным стандартом Врач-педиатр участковый.

Задачи дисциплины:

- ознакомить с содержанием и основными категориями психологии и педагогики.
- сформировать базовые коммуникативные навыки в межличностных отношениях и во взаимодействии «врач-пациент-родитель».
- развить коммуникативную и профессиональную культуру будущих врачей-педиатров.
- сформировать знания и умения в области возрастной периодизации в жизни человека, в частности детской психологии.
- сформировать знания и умения в области обучения пациентов и их родственников в рамках профилактической и просветительской деятельности.
- обучить решению задач по самовоспитанию, самообразованию и самообучения студентов.
- развить приемы и навыки работы с научной литературой в области психологии и педагогики, также электронными ресурсами и базами данных.

2. Содержание дисциплины:

Общие основы педагогики (история развития педагогической мысли; предмен, задачи, категории педагогики; взаимосвязь педагогики с медицинским образованием и практическим здравоохранением; педагогические компетенции врача-педиатра в профилактической и просветительской деятельности). Теория и методика воспитания и обучения (современные педагогические подходы и методы воспитания; основы педагогического мастерства и коммуникативные навыки врача-педиатра). Общая психология (предмет, задачи, методы психологии; основы психологической культуры в работе врача-педиатра). Социальная психология (психология общения и межличностных отношений; базовые и специфические коммуникативные навыки в межличностном взаимодействии и в работе врача-педиатра; коммуникативная и конфликтологическая культура). Возрастная психология (предмет, методы; возрастная периодизация жизни человека; возрастные кризисы; роль знаний о возрастных особенностях психического развития человека в работе врача-педиатра).

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Физика, математика (Б1.Б.10)

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – формирование у студентов системного естественнонаучного мировоззрения в области физики и математики, их роли в общебиологических процессах с целью развития общекультурных и профессиональных компетенций, направленных на сохранение и улучшение здоровья населения путем обеспечения надлежащего качества

оказания медицинской помощи и диспансерного наблюдения с учетом направленности подготовки специалиста - «врач – педиатр».

Задачи дисциплины:

- дать студентам представление о количественной оценке состояния здоровья населения и состояния окружающей среды.
- научить студентов решать математические задачи.
- дать знание правил техники безопасности.
- помочь студентам усвоить основные физические явления и закономерности, лежащие в основе процессов, протекающих в организме человека.
- дать знание характеристик воздействия физических факторов на организм.
- дать знание аппаратных (инструментальных) методов диагностики и лечения.

2. Содержание дисциплины:

Математические методы решения интеллектуальных задач и их применение в медицине. Правила техники безопасности и работы в физической лаборатории. Основные физические явления и закономерности, лежащие в основе процессов, протекающих в организме человека. Характеристики воздействия физических факторов, на организм. Физические основы функционирования медицинской аппаратуры.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Медицинская информатика (Б1.Б.11)

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – овладение студентами необходимым объемом теоретических и практических знаний по медицинской информатике, для освоения выпускниками компетенций в соответствии с ФГОС ВО по специальности «Педиатрия», способных и готовых к выполнению трудовых функций, требуемых профессиональным стандартом Врач-педиатр.

Задачи дисциплины:

- дать знания о правилах работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет",
- дать навыки работы с программными и техническими средствами информатики, используемых на различных этапах получения и анализа биомедицинской информации.

2. Содержание дисциплины:

Основные понятия медицинской информатики. Оптимизация диагностики. Моделирование. Этапы создания моделей. Оптимизация лечения. Основные понятия и принципы работы в сети Интернет. Использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Химия (Б1.Б.12)

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – овладение студентами необходимым объемом теоретических и практических знаний по химии, для освоения выпускниками компетенциями в соответствии с ФГОС ВО специальности Педиатрия, способных и готовых к выполнению трудовых функций, требуемых профессиональным стандартом Врач-педиатр участковый.

Задачи дисциплины:

- формирование умений оценивать физико-химические свойства различных соединений (органических и неорганических) и навыков работы на приборах;
- формирование представлений о строении и превращениях органических и неорганических веществ, лежащих в основе процессов жизнедеятельности и влияющих на эти процессы, в непосредственной связи с биологическими функциями этих соединений.

2. Содержание дисциплины:

Основы химической термодинамики и биоэнергетики. Химическая кинетика. Химическое равновесие. Учение о растворах. Теоретические основы биоорганической химии. Низкомолекулярные биоорганические соединения - природные метаболиты, лекарственные препараты, токсические факторы окружающей среды (ксенобиотики). Строение, физико-химические, химические свойства, биологическое значение. Высокомолекулярные биоорганические вещества и их компоненты.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Биохимия (Б1.Б.13)

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины - овладение студентами необходимым объемом теоретических знаний, практических умений и навыками по биохимии, необходимыми для освоения выпускниками компетенций в соответствие с ФГОС ВО специальности Педиатрия, способных и готовых к выполнению трудовых функций, требуемых профессиональным стандартом Врач-педиатр участковый.

Задачи дисциплины:

- ознакомить студентов с направлениями и диагностическим значением бирохимических исследований,
- сформировать у студентов знания о метаболических путях и биохимических процессах, лежащих в основе физиологических функций различных органелл, органов и тканей, об особенностях их структур и химического состава и измени их в онтогенезе,
- создать представления об основных физико-химических закономерностях обмена веществ и энергии в организме взрослого человека и ребенка в разные возрастные периоды под влиянием изменяющихся факторов внешней и внутренней среды организма и в онтогенезе.
- рассмотреть ведущие биохимические причины и молекулярные механизмы повреждений биохимических структур и обменных процессов, их биохимическую диагностику и коррекцию,
- создать знания связанные с умением интерпретировать результаты лабораторного обследования детей по возрастно-половым группам,
- заложить при изучении предмета основы гармоничного развития личности, мотивацию к самообразованию, профессиональной деятельности и участию в медико-биологических научных исследованиях.

2. Содержание дисциплины:

Основы молекулярной организации метаболических процессов. Биологическое окисление в организме человека. Энергетические и пластические пути обмена углеводов в организме человека. Энергетические и пластические пути обмена липидов в организме человека. Обмен белков, аминокислот, нуклеотидов в организме человека. Биохимические системы поддержания гомеостаза. Биохимия органов и тканей организма человека.

3. Форма аттестации по дисциплине – экзамен.

Биология (Б1.Б.14)

1. Цель и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – изучить биологию как науку, получить знание и понимание основных процессов на всех уровнях организации жизни, общих закономерностях возникновения и развития молекулярной, наследственной, экологической и паразитарной патологии, принципах их лечения и профилактики в возможных профессиональных видах деятельности врача – выпускника специальности, сформировать общекультурные, общепрофессиональные и профессиональные компетенции, необходимые для успешной реализации трудовых функций, требуемых профессиональным стандартом «Врач-педиатр участковый».

Научить студентов методам диагностики наследственной патологии; познакомить с методами паразитологических исследований; дать представление о субмикроскопических структурах для глубокого понимания биологических закономерностей развития органического мира и решения проблемы управления жизненными процессами с целью обеспечения научной основы владения профессиональными компетенциями для осуществления медицинской, научно-исследовательской профессиональной деятельности.

Задачи дисциплины:

- формирование системных знаний об основных закономерностях развития жизни и механизмах, обеспечивающих её поддержание на разных уровнях организации;
- формирование знаний о функционировании экологических систем и зависимости здоровья человека от качества окружающей среды;
- формирование у студентов навыков самостоятельной аналитической и научно-исследовательской работы;
- развитие у студентов навыков работы с учебной и научной литературой;
- развитие у студентов навыков организации мероприятий по охране труда и технике безопасности;
- формирование у студентов представлений об условиях хранения химических реактивов и лекарственных средств;
- развитие у студентов навыков профессионального общения с пациентами и их родственниками;
- воспитание чувства гуманизма, привитие навыков соблюдения биоэтических норм и правил в деятельности врача.

2. Содержание дисциплины:

Современные представления о сущности жизни. Общие закономерности происхождения и развития жизни на Земле. Клеточный и молекулярно-генетический уровни организации биологических систем. Организменный (онтогенетический) уровень организации биологических систем. Популяционно-видовой уровень организации биологических систем. Биогеоценотический и биосферный уровни организации биологических систем (Экология). Феномен паразитизма.

3. Форма аттестации по дисциплине – экзамен.

Анатомия (Б1.Б.15)

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – в соответствие с ФГОС ВО специальности 31.05.02 Педиатрия формирование общекультурных и профессиональных компетенций будущего врача теоретико-методологическим содержанием и современными дидактическими средствами обучения учебной дисциплины «Анатомия» на основе использования системного, функционального, сравнительного, возрастного, топографо-анатомического подходов с учетом направленности подготовки выпускника требованиям профессионального стандарта 02.009 «Врач-педиатр (врач-педиатр участковый)» на объект, вид и область профессиональной деятельности.

Задачи дисциплины:

- ознакомление студентов в процессе учебной деятельности со строением, топографией и функцией органов;
- ознакомление студентов с индивидуальными, половыми и возрастными особенностями строения организма, включая пренатальный период развития (органогенез);
- дать студентам представление об анатомо-топографических взаимоотношениях органов, их рентгеновском изображении;
- ознакомление студентов с вариантами изменчивости отдельных органов и пороками их развития;

- формирование у студентов представления о лечебно-диагностическом и реабилитационно-профилактическом направлениях медицины;
- формирование у студентов навыков изучения научной литературы, подготовки рефератов по современным научным проблемам в области анатомии;
- представлять значение фундаментальных исследований анатомической науки для практической и теоретической медицины;
- формирование у студентов навыков общения и взаимодействия с коллективом и пациентами;
- ознакомление студентов с закономерностями строения тела человека в целом, анатомическими и функциональными взаимосвязями отдельных частей организма друг с другом.

2. Содержание дисциплины:
Введение в анатомию. Опорно-двигательный аппарат. Учение о костях – остеология. Учение о соединениях костей – артрология. Учение о мышцах – миология. Учение о внутренностях – спланхнология. Пищеварительная система. Дыхательная система. Мочеполовой аппарат. Органы иммунной и лимфатической систем. Эндокринные железы. Учение о сосудах – ангиология (сердечно-сосудистая система). Сердце. Артерии малого и большого круга кровообращения. Артерии малого и большого круга кровообращения. Вены. Учение о нервной системе – неврология. Центральная нервная система. Периферическая нервная система. Черепные нервы
Спинномозговые нервы. Вегетативная (автономная) нервная система. Учение об органах чувств – эстезиология. Анатомо- топографические взаимоотношения кровеносных сосудов и нервов в различных частях тела и в органах.
3. Форма аттестации по дисциплине – экзамен.

Топографическая анатомия и оперативная хирургия (Б1.Б.16)

1. Цели и задачи дисциплины.
Цель – формирование общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций будущего врача-педиатра общей практики теоретико-методологическим содержанием и дидактическими средствами обучения учебной дисциплины "Оперативная хирургия и топографическая анатомия" на основе анатомо-хирургической подготовки, необходимой для последующих занятий на клинических кафедрах и при самостоятельной врачебной деятельности с учетом направленности подготовки выпускника по специальности 31.05.02. «Педиатрия».
Задачи:
- научить анализировать учебную информацию, выработать способность к абстрактному мышлению, анализу и синтезу, научить строить собственное выводное знание-убеждение, самостоятельно формулировать топографо-анатомические и анатомо-хирургические закономерности.
- ознакомить обучающихся с информационно-коммуникационной предметной средой по топографической анатомии и оперативной хирургии, сформировать умение работать в этой среде и выработать навык использования информационных библиографических ресурсов и информационно-коммуникационных технологий для решения стандартных задач профессиональной деятельности будущего врача-педиатра общей практики по специальности 31.05.02. «Педиатрия».
- сформировать у обучающихся знание закономерностей топографо-анатомического строения областей тела человека, дать представление об индивидуальных, конституциональных и гендерно-возрастных топографо-анатомических особенностях, сформировать знание закономерностей топографо-анатомического строения детского возраста.
2. Содержание дисциплины

Общие понятия оперативной хирургии и топографической анатомии, мозговой отдел головы. Голова – лицевой отдел. Шея – передний отдел. Шея - боковой и задний отделы. Грудь – грудная стенка, легкие. Грудь – средостение, пищевод, сердце. Верхняя конечность – надплечье, плечо, предплечье, кисть. Живот – брюшная стенка, диафрагма. Живот – брюшина, верхний этаж и нижний этаж. Живот верхний этаж – желудок, тонкая кишка. Живот – верхний этаж – печень, поджелудочная железа, селезенка. Живот – нижний этаж, толстая кишка. Забрюшинное пространство. Таз. Промежность. Нижняя конечность – ягодичная область. Бедро. Голень, коленный сустав. Стопа. Позвоночник.

3. Форма аттестации по дисциплине – экзамен.

Гистология, эмбриология, цитология (Б1.Б.17)

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – овладение студентами необходимым объёмом теоретических и практических знаний по гистологии, цитологии и эмбриологии и особенностей структурно-функциональной организации тканей и органов детского организма для освоения выпускниками компетенций в соответствии с ФГОС ВО специальности Педиатрия, способных и готовых к выполнению трудовых функций, требуемых профессиональным стандартом Врач-педиатр.

Задачи изучения дисциплины:

- знать гистофункциональные характеристики основных систем организма, закономерности их эмбрионального развития, а также функциональные, возрастные изменения органов и их структурных элементов; -знать гистологическую международную латинскую и английскую терминологии;

-сформировать у студентов умение микроскопирования гистологических препаратов с использованием светового микроскопа;

- сформировать у студентов умения идентифицировать органы, их ткани, клетки и неклеточные структуры на микроскопическом уровне;

-сформировать у студентов представления об адаптации клеток и тканей к действию различных биологических, физических, химических и других факторов внешней среды;

-сформировать у студентов навыков самостоятельной аналитической, научно-исследовательской работы;

-сформировать у студентов навыки работы с научной литературой, с базами данных, с современными информационными системами, основным подходам к методам статистической обработки результатов, создания мультимедийных презентаций;

-ознакомить студентов с новыми и передовыми методами гистологических исследований в клинической практике

-сформировать у студентов навыки общения и взаимодействия с обществом, коллективом, коллегами, семьей, партнерами, пациентами и их родственниками.

2. Содержание дисциплины:

Цитология. Общая гистология. Гистологическая техника. Эпителиальные ткани. Кровь. Соединительные ткани. Скелетные ткани. Мышечные ткани. Нервная ткань. Частная гистология. Нервная система. Органы чувств. Сердечно-сосудистая система. Центральные органы кроветворения. Перифирические органы кроветворения и иммуногенеза. Органы эндокринной системы. Пищеварительная система. Передний отдел. Средний и задний отделы. Пищеварительные железы. Дыхательная система. Кожа. Эмбриология. Мочевые органы. Мужская половая система. Женская половая система. Общая эмбриология. Эмбриональное развитие человека.

3. Форма аттестации по дисциплине – экзамен.

Нормальная физиология (Б1.Б.18)

1.Цели и задачи дисциплины:

Цели дисциплины – формирование и совершенствование профессиональных компетенций при подготовке специалиста на основе системного подхода новейших естественнонаучных знаний в области общей и частной физиологии, понятий о функционировании человеческого организма как открытой саморегулирующейся системы, которая осуществляет процессы адаптации и связь организма с внешней средой в соответствии с ФГОС ВО специальности Педиатрия, способных и готовых к выполнению трудовых функций, требуемых профессиональным стандартом Врач-педиатр участковый.

Задачи дисциплины:

- обучение системному подходу при освоении закономерностей функционирования органов и систем, процессов адаптации и регуляции жизненно-важных функций взрослого и детского организма;
- знакомство с классическими экспериментальными методами и освоение современных клинических методов исследования физиологических функций, формирование физиологического и клинического мышления, изучение основ управления и регуляции функций организма человека;
- формирование знаний, необходимых для дальнейшего изучения патологической физиологии, фармакологии, внутренних болезней, хирургических болезней;
- формирование принципов оценки состояния органов и систем взрослого и детского организма, необходимых для клинической лабораторной и функциональной диагностики;
- понимание и освоение деонтологических и биоэтических норм и правил врачебной деятельности, воспитание гуманности будущего врача-педиатра;
- формирование у студентов основ санитарной культуры, здорового образа жизни, борьба с вредными привычками (алкогольной зависимостью, табакокурением и наркоманией);
- формирование у студентов навыков работы с учебной и научной литературой.

2. Содержание дисциплины: Организм. Клетка. Физиология возбудимых тканей. Понятие о нейрогуморальной регуляции функций. Физиология ЦНС. Физиология сенсорных систем. Интегративная деятельность организма. Высшая нервная деятельность. Физиология жидких сред организма. Физиология системы крови. Физиология кровообращения. Основные законы гемодинамики. Физиология миокарда. Физиология дыхания и энергетического обмена. Физиология терморегуляции. Физиологические основы питания. Физиология пищеварения.

3. Форма аттестации по дисциплине – экзамен.

Микробиология, вирусология (Б1.Б.19)

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – формирование у студентов системного естественнонаучного мировоззрения о многообразии мира микробов, их роли в общебиологических процессах и в патологии человека с целью развития специалиста, обладающего общекультурными и профессиональными компетенциями, направленными на оказание квалифицированной медицинской помощи детскому населению, готового и способного к постоянному самосовершенствованию и интеграции научных знаний в соответствии с требованиями мирового сообщества.

Задачами дисциплины:

- формирование у студентов знаний по основным теоретическим вопросам микробиологии и вирусологии;
- ознакомление студентов с этиологией и патогенезом наиболее актуальных инфекционных заболеваний;
- ознакомление студентов с основными принципами и методами лабораторной диагностики и профилактики инфекционных заболеваний;
- ознакомление студентов с основами микробиологического контроля объектов внешней среды, воздуха, воды и продуктов питания;

- ознакомление студентов с правилами техники безопасности при работе в микробиологических лабораториях с микробными культурами, реактивами, приборами, лабораторными животными;
- ознакомление студентов с принципами и методами дезинфекции и стерилизации, основными дезинфицирующими средствами и правилами их использования;
- формирование у студентов мотивированного отношения к профилактике заболеваемости, санитарно-просветительской работе, проведению профилактических и противоэпидемических мероприятий.

2. Содержание дисциплины: Общая микробиология. Структура бактериальной клетки. Физиология микроорганизмов. Вирусы. Изменчивость микроорганизмов. Микрофлора тела человека. Инфекция. Инфекционный процесс. Кокки. Энтерококки. Энтеробактерии. Возбудители дифтерии, коклюша, паракоклюша. Возбудители зоонозных инфекций. Патогенный клостридии Спирохеты. Микоплазмы. Частная микробиология: Частная вирусология: Грибы – возбудители микозов.

3. Форма аттестации по дисциплине – экзамен.

Общая иммунология (Б1.Б.20.1)

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – формирование представлений об иммунной системе как одной из главных регуляторных систем организма, особенностях ее функционирования, основных формах иммунного реагирования, особенностях иммунитета при различных состояниях, иммунодиагностических реакциях, иммунопрофилактике и иммунотерапии с целью развития общекультурных и профессиональных компетенций, направленных на обеспечение надлежащего качества оказания педиатрической помощи.

Задачами дисциплины:
- формирование у студентов знаний о структуре и особенностях функционирования иммунной системы здорового организма;
- ознакомление студентов с основными формами иммунного реагирования, механизмами естественного и искусственного иммунитета;
- ознакомление студентов с механизмами развития иммунопатологических реакций;
- ознакомление студентов с принципами и методиками постановки иммунодиагностических реакций;
- ознакомление студентов с методами лабораторного определения иммунного статуса человека;
- ознакомление студентов с основами иммунопрофилактики и иммунотерапии.

2. Содержание дисциплины: Анатомия и физиология иммунной системы. Методы оценки иммунного статуса. Иммунная недостаточность. Врожденные иммунодефицитные состояния (иммунодефициты генетического происхождения). Приобретенные иммунодефицитные состояния у детей. ВИЧ-инфекция у детей. Современные подходы к лечению заболеваний, обусловленных патологией иммунной системы у детей.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Фармакология (Б1.Б.21)

1. Цели и задачи дисциплины

Цель дисциплины – получить знания общей и частной фармакологии, для успешного формирования компетенций выпускников в соответствии с ФГОС ВО специальности Педиатрия, овладения ими навыками и умениями медицинского применения лекарственных препаратов, необходимыми для осуществления трудовой функции «Назначение лечения

детям и контроль его эффективности и безопасности», требуемой профессиональным стандартом Врач-педиатр участковый.

Задачи дисциплины:

- сформировать знания классификаций лекарственных препаратов, основных фармакологических характеристик лекарственных средств, фармакодинамики и фармакокинетики, показаний и противопоказаний к применению лекарственных средств, побочных эффектов, возникающих при применении лекарственных препаратов;
- научить анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств и возможность их использования для терапевтического лечения пациента;
- выработать навыки оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных препаратов, необходимые для выполнения трудовой функции «Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации», предусмотренной профессиональным стандартом Врач-педиатр участковый.

2. Содержание дисциплины: Введение в фармакологию. Общая фармакология. Общая рецептура. Нейротропные средства. Противомикробные, противовирусные и противопаразитарные средства, противоопухолевые средства. Средства, влияющие на функции исполнительных органов. Вещества с преимущественным влиянием на процессы тканевого обмена, воспаления и иммунные процессы.

3. Форма аттестации по дисциплине – экзамен**.**

Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия (Б1.Б.22)

1. Цель и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – формирование у студентов естественнонаучных представлений об общей и частной патологической анатомии – под которыми понимается система знаний о структурных основах и морфологических закономерностях развития общепатологических процессов и болезней человека, полученных на основе микроскопического изучения клеток и тканей, в аспекте его возрастных особенностей («плод-новорожденный-ребенок-подросток»), как основы для принятия клинического решения, обоснования принципов врачебной стратегии, тактики, выбора методов выявления, лечения, реабилитации и профилактики в возможных профессиональных видах деятельности врача-выпускника по специальности Педиатрия, а также обеспечения научной основы владения профессиональными компетенциями для осуществления медицинской, научно-исследовательской профессиональной деятельности.

Задачи дисциплины:

- усвоение знаний о структурных изменениях клеток, тканей и органов в ходе развития общепатологических процессов, совокупность которых определяет морфологические проявления той или иной болезни, во взаимосвязи с особенностями метаболизма растущего организма ребенка;
- усвоение знаний об этиологии, патогенезе, морфологии и морфогенезе болезней; структурных основ их исходов (выздоровление, осложнения, смерть); отдаленных последствий заболевания, приводящих к инвалидизации с учетом возрастных особенностей детей;
- усвоение знаний о морфологии и последовательности развития компенсаторно-приспособительных процессов в клетках, тканях и органах, развивающихся в ответ на воздействия патогенных факторов и изменяющихся условий внешней среды с особенностями их проявлений в различные возрастные периоды;
- усвоение знаний о морфологии болезней, возникающих в связи с изменениями условий жизни человека, под влиянием новых способов лечения (патоморфоз) и вследствие неблагоприятного воздействия (патология терапии).
- формирование умений проводить морфологическое исследование биопсийного,

операционного и секционного материала, включающего выявление и описание в макро- и микропрепаратах изменений, характерных для общепатологических процессов и болезней в том числе у детей и подростков;
- формирование умений анализировать результаты морфологических исследований с последующим формулированием предварительного заключения и/или патологоанатомического диагноза;
- формирование представлений о диагностических возможностях использования различных методов морфологических исследований биологического материала (операционного, биопсийного, секционного); правилам взятия, изучения и анализа материала, клинической интерпретации результатов и роли в постановке предварительного диагноза;
- формирование представлений о структуре, функции и организации патологоанатомической службы в РФ, нормативных документах, регламентирующих ее деятельность;
- формирование представлений о структуре патологоанатомического диагноза (основном, сочетанном, фоновом, конкурирующем, комбинированном);
- формирование умений определения причин смерти плодов, новорожденных, детей и подростков, заполнения типового и перинатального медицинского свидетельства о смерти с шифровкой нозологических единиц с помощью рубрикации МКБ.
2. Содержание дисциплины: Общая патологическая анатомия. Общая онкоморфология. Частная патологическая анатомия. Патологическая анатомия инфекционных болезней. Клиническая патологическая анатомия.
3. Форма аттестации по дисциплине – экзамен.

Патофизиология (Б1.Б.23)

1. Цель и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – овладение студентами необходимым объемом теоретических и практических знаний по патофизиологии для освоения выпускниками компетенциями в соответствии с ФГОС ВО специальности Педиатрия, способных и готовых к выполнению трудовых функций, требуемых профессиональным стандартом Врач-педиатр участковый.
Задачи дисциплины:
- ознакомить студентов с основными понятиями и современными концепциями общей нозологии;
- изучить этиологию, патогенез, принципы выявления, лечения и профилактики наиболее социально значимых заболеваний и патологических процессов;
- научить проводить патофизиологический анализ данных о патологических синдромах, патологических процессах, формах патологии и отдельных болезнях с целью владения профессиональными компетенциями;
обучить умению проводить анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, готовить обзоры научной литературы / рефераты по современным научным проблемам; проведению статистического анализа и подготовки докладов по выполненному исследованию; соблюдать основные требования информационной безопасности;
- сформировать методологические и методические основы клинического мышления для осуществления медицинской, научно-исследовательской профессиональной деятельности.
2. Содержание дисциплины: Общая нозология. Патогенное действие факторов окружающей среды на организм. Терминальные состояния. Травматический шок. Гипоксия. Типические патологические процессы. Этиология и патогенез воспаления и лихорадки. Принципы патогенетической терапии. Патология иммунной системы. Аллергия. Нарушения обменов. Патофизиология опухолевого роста. Патология нейро-эндокринной системы. Общий адаптационный синдром. Патология системы крови. Патология органов и систем. Патология почечной, дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной и печеночной недостаточности. Патология нервной системы.

3. Форма аттестации по дисциплине – экзамен.

Гигиена (Б1.Б.24)

1. Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины: формирование у студентов общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, необходимых для осуществления медицинской деятельности по профилактике заболеваний среди населения, создания благоприятных условий для пребывания больных и трудовой деятельности медицинского персонала в медицинских организациях, а также обучение детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера и формирование у населения мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

Задачи дисциплины:

- сформировать необходимые знания и умения для осуществления профилактического направления в деятельности врача
- овладеть знаниями и умениями гигиенической оценки факторов среды обитания и образа жизни и обоснования профилактических мероприятий среди детей и подростков на индивидуальном и групповом уровне
- овладеть знаниями и умениями, необходимыми для профилактики внутрибольничных инфекций, профессиональных и профессионально обусловленных заболеваний, связанных с осуществлением профессиональной деятельности
- овладеть методикой проведения индивидуального профилактического консультирования, проведения групповых форм гигиенического обучения и воспитания населения, направленных на формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни с оценкой эффективности
- сформировать у студентов профилактическую направленность мышления и активную мотивацию к здоровому образу жизни

2. Содержание дисциплины: Гигиена питания. Гигиена внутренней среды закрытых помещений. Больничная гигиена. Гигиена окружающей среды. Гигиена труда. Радиационная гигиена. Гигиена детей и подростков и основы здорового образа жизни.

3. Форма аттестации по дисциплине – экзамен.

Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения (Б1.Б.25)

1. Цель и задачи дисциплины

Изучить общественное здоровье и здравоохранение, экономику здравоохранения как науку, получить знание и понимание социальных и биологических закономерностей здоровья детского населения, законодательной и нормативно-правовой базы Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи детям, основной учетной и отчетной медицинской документации, как основы подготовки к профессиональной деятельности в медицинских организациях.

- научить студентов проведению сбора и медико-статистическому анализу информации о показателях здоровья детей, характеризующих состояние их здоровья; применению основных принципов организации оказания медицинской помощи детям в медицинских организациях и их структурных подразделениях; созданию в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания детей и их родителей (законных представителей) и трудовой деятельности медицинского персонала; ведению медицинской документации, в том числе в электронном виде, в медицинских организациях; организации проведения медицинской экспертизы у детей и подростков; участию в организации оценки качества оказания медицинской помощи детям; соблюдению основных требований информационной безопасности с целью обеспечения научной основы подготовки специалиста к решению

профессиональных задач для осуществления медицинской и организационно-управленческой профессиональной деятельности, а также готовности выполнять трудовые функции согласно профессиональному стандарту «Врач-педиатр участковый».
2. Содержание дисциплины: Теоретические основы дисциплины общественное здоровье и здравоохранения. Заболеваемость и инвалидность населения. Организация медицинской помощи отдельным группам населения. Основы менеджмента и экономики здравоохранения.
3. Форма аттестации по дисциплине – экзамен.

Эпидемиология (Б1.Б.26)

1. Цели и задачи дисциплины:
Цель дисциплины – обеспечение обучающихся необходимой информацией для овладения теоретическими и методическими основами профилактики наиболее распространенных инфекционных заболеваний.
Задачи дисциплины:
- сформировать знания по теоретическим вопросам эпидемиологии;
- сформировать навык использования нормативных документов по вопросам профилактики инфекционных заболеваний
- подготовить к самостоятельному проведению профилактической и организационной деятельности по вопросам санитарно-противоэпидемического режима

2. Содержание дисциплины: Эпидемиологический подход в изучении патологии детского населения. Статистические величины, используемые для измерения заболеваемости детского населения. Эпидемиологические методы исследования. Основы доказательной медицины. Учение об эпидемическом процессе. Содержание и организация профилактических и противоэпидемических мероприятий в эпидемическом очаге. Дезинфекция. Стерилизация. Иммунопрофилактика инфекционных болезней. Эпидемиология отдельных антропонозов. Эпидемиологический надзор за инфекциями с фекально-оральным механизмом передачи. Эпидемиологический надзор за инфекциями с аэрогенным механизмом передачи. Эпидемиологический надзор за инфекциями с контактным механизмом передачи. Эпидемиологический надзор за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи. Противоэпидемические и профилактические мероприятия по защите детей при возникновении ЧС.
3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Медицинская реабилитация (Б1.Б.27)

1. Цель и задачи дисциплины:
Цель дисциплины – овладение студентами необходимым объемом теоретических и практических знаний по медицинской реабилитации, для освоения выпускниками компетенциями в соответствии с ФГОС ВО специальности Педиатрия, способных и готовых к выполнению трудовых функций, требуемых профессиональным стандартом Врач-педиатр участковый.
Задачи дисциплины:
- изучение основных лечебно-восстановительных средств, обладающим наибольшим реабилитирующим эффектом и близкими по механизму действия: физиотерапия, рефлексотерапия, мануальная терапия, лечебная физкультура, массаж при различных патологических состояниях организма с учетом его половых, возрастных и функциональных показателей.
- формирование практических навыков и знаний по дозированию физиотерапевтическихметодов, физических упражнений, массажа, рефлексотерапии, мануальной терапии в медицинской реабилитации различных заболеваний у детей и подростков.

- воспитание специалиста с приобретением практических навыков составления реабилитационной программы для конкретного больного (ребенка или подростка) на трех этапах медицинской реабилитации, оценкой реабилитационного прогноза и потенциала.
- формирование у студентов современных представлений о медицинской реабилитации как комплексе мероприятий направленных на эффективное и раннее возвращение больных и инвалидов в общество, к общественно-полезному труду.
- дать знания об основных методах врачебно-педагогического контроля и оценки соответствия средств, физической нагрузки во время занятий лечебной физкультурой детей и подростков.
- привить умение и навыки использования комплексного медицинского обследования физического развития и функциональной подготовленности детей и подростков, занимающихся физкультурой и спортом.
- формирование навыков и умений проведения функциональных методик, направленных на изучение состояния здоровья и влияния на организм ребенка и подростка регулярных физических нагрузок.
- ознакомление студентов с новыми и передовыми достижениями в области медицинской реабилитации, используемыми при социально значимых заболеваниях детей и подростков.

2. Содержание дисциплины: Основные понятия реабилитологии. Основные принципы действия физических упражнений на организм ребенка. Обоснование применения лечебной физкультуры при различных заболеваниях у детей и подростков. Структура реабилитационных отделений в различных медицинских учреждениях. Клинико-функциональные методы в реабилитологии.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Клиническая фармакология (Б1.Б.28)

1. Цель и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – овладение студентами необходимым объемом теоретических и практических знаний по клинической фармакологии, для освоения выпускниками компетенций в соответствии с ФГОС ВО специальности «Педиатрия», для эффективного выполнения трудовых функций, требуемых профессиональным стандартом «Врач-педиатр участковый».

Задачи дисциплины

- обучить основным вопросам общей и частной клинической фармакологии на основе современных достижений в области фундаментальной и клинической медицины с позиций доказательной медицины;
- обучить студентов фармакодинамике и фармакокинетике основных групп лекарственных средств, применяющихся с целью профилактики, диагностики, лечения наиболее распространенных заболеваний у детей и подростков;
- сформировать у студентов знания и умения в области назначения и рационального применения лекарственных средств, позволяющие осуществлять индивидуализированную, контролируемую, безопасную и эффективную фармакотерапию.
- дать обучающимся представление о взаимодействиях лекарственных препаратов, показаниях и противопоказаниях к применению лекарственных средств.
- сформировать навыки, необходимые выявления и регистрации неблагоприятных лекарственных реакций.
- сформировать умения, необходимые для решения отдельных научно- исследовательских и научно-прикладных задач в области клинической фармакологии.

2. Содержание дисциплины: Общие вопросы клинической фармакологии. Клиническая фармакология препаратов, применяющихся для лечения сердечно- сосудистых и эндокринных заболеваний. Клиническая фармакология антибиотиков, противовирусных, противогрибковых и антигельминтных препаратов. Клиническая фармакология

бронхолитиков и противоаллергических препаратов. Клиническая фармакология препаратов, применяющихся при лечении гастроэнтерологических заболеваний. Клиническая фармакология НПВС, ГКС, биологических препаратов, цитостатиков.
3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Дерматовенерология (Б1.Б.29)

1. Цели и задачи дисциплины:
Цель дисциплины – овладение студентами необходимым объемом теоретических и практических знаний по дерматовенерологии, для освоения выпускниками компетенциями в соответствии с ФГОС ВО специальности Педиатрия, способных и готовых к выполнению трудовых функций, требуемых профессиональным стандартом Врач-педиатр участковый.
Задачи дисциплины:
Формирование у студента блока знаний о:
- патогистологических процессах в коже, семиотике кожных болезней;
- этиологии, эпидемиологии, патогенезе, клинических проявлениях наиболее распространенных кожных и венерических болезней.
Обучение студента:
- приемам и методам обследования больных с дерматозами и инфекциями передающимися половым путем;
- методам общего и местного лечения кожных болезней; лекарственные формы, применяемые в дерматологии.
- методам лечения венерических болезней.
Формирование знаний у студента об объеме и видах профилактических мероприятий по предупреждению распространения заразных кожных и венерических болезней.
Формирование у студента навыка использования полученных знаний, умений в профессиональной практике.
2. Содержание дисциплины: Анатомия и физиология кожи. Особенности строения кожи у детей. Патогистологические изменения кожи. Семиотика кожных болезней. Методика осмотра и обследования детей дерматовенерологом. Псориаз. Красный плоский лишай. Розовый лишай. Дерматиты. Токсикодермии. Экзема. Экзема в детском и подростковом возрасте. Атопический дерматит у детей. Крапивница. Строфулюс. Кожный зуд. Грибковые заболевания кожи у детей. Пиодермии, пиодермии новорожденных. Чесотка. Педикулез. Красная волчанка. Склеродермия. Пузырные дерматозы. Вирусные заболевания кожи. Лепра. Туберкулез кожи. Заболевания кожи новорожденных. Болезни сальных желез: себорея, вульгарные угри. Сифилис: характеристика возбудителя, эпидемиология, общее течение, вопросы иммунитета. Первичный сифилис. Вторичный сифилис. Третичный сифилис. Врожденный сифилис. Лабораторная диагностика сифилиса. Лечение и профилактика сифилиса. Гонорея. Гонорея девочек. Трихомониаз и другие инфекции, передаваемые половым путем. Вульвовагиниты у детей. ВИЧ-инфекция: дерматологические и венерологические аспекты.
3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Неврология, медицинская генетика (Б1.Б.30)

1. Цель и задачи изучения дисциплины:
Цель – формирование у студентов необходимого объема теоретических и практических знаний по неврологии и медицинской генетике для формирования компетенций в соответствии с ФГОС ВО по специальности Педиатрия, способных и готовых к выполнению трудовых функций, требуемых профессиональным стандартом Врач-педиатр участковый.
Задачи дисциплины:
- усовершенствовать знания о закономерностях передачи от поколения к поколению наследственных болезней, понимание роли наследственности в патологии человека;

- расширить объем знаний по вопросам организации медицинской помощи детскому населению с неврологической и генетической патологией, особенностям работы врача-педиатра;
- обучить практическим навыкам, необходимым для самостоятельной работы специалиста в условиях поликлиники: сбор анамнеза, методика осмотра пациента, составление плана лабораторно-инструментального обследования больного с поражением нервной системы и наиболее распространенной наследственной и врожденной патологией, дебютировавшей в детском возрасте, с интерпретацией результатов исследования;
- сформировать единые подходы к алгоритмам постановки клинического диагноза, тактике ведения и лечения, профилактики наиболее распространенных заболеваний нервной системы и наследственной патологии на всех возрастных этапах детства;
- ознакомить с возможностями современных методов диагностики неврологических заболеваний и наиболее распространенных форм наследственной и врожденной патологии, дебютирующей в детском возрасте.

2. Содержание дисциплины: Анатомическая и функциональная организация нервной системы. Чувствительность и ее расстройства. Центральные и периферические механизмы боли. Пирамидный тракт, симптомы поражения на разных уровнях. Синдромы поражения спинного мозга, его корешков и периферических нервов. Экстрапирамидная система. Мозжечок. Симптомы и синдромы поражения. Черепные нервы (I- XII пары). Ствол мозга (средний мозг, варолиев мост, продолговатый мозг). Кора головного мозга. Синдромы поражения полушарий и отдельных долей головного мозга. Оболочки мозга. Цереброспинальная жидкость (ЦСЖ), желудочки мозга, ликворные синдромы. Гидроцефалия. Клиническая анатомия и физиология мозгового кровообращения. Инвазивные и неинвазивные методы исследования нервной системы. Основные этапы онто- и филогенеза ЦНС. Оценка неврологического статуса, особенности неврологического осмотра у детей. Семиотика поражения. Написание истории болезни. Перинатальная патология ЦНС и ее последствия. Наследственные нервно- мышечные заболевания. Прогрессирующие мышечные дистрофии. Спинальные и невральные амиотрофии. Наследственная патология нервной системы. Факоматозы. Наследственные атаксии, параплегии. Эпилепсия и неэпилептические пароксизмальные состояния у детей. Гиперкинетические синдромы у детей: топическая диагностика, клинические особенности, подходы к терапии. Инсульты и ТИА у детей. Менингиты, энцефалиты. Клещевой энцефалит. Демиелинизирующие заболевания центральной и периферической нервной системы. Острый рассеянный энцефаломиелит. Поражение нервной системы при ВИЧ-инфекции. Заболевания периферической нервной системы.Вегетативная нервная система. Синдром вегетососудистой дистонии. Головная боль. Травмы головного и спинного мозга. Опухоли нервной системы. Медико-генетическое консультирование. Классификация и семиотика наследственной патологии. Уровни организации наследственного материала: организация и работа гена; цитогенетика. Мутации, их классификацию. Цели и задачи цитогенетики. Понятие хромосомы, Международные классификации хромосом в норме и при хромосомных аномалиях. Эпидемиологию, цитогенетические варианты, клиническую характеристику хромосомных синдромов. Клиническая тератология. Пренатальный скрининг. Методы диагностики наследственных болезней. Генные болезни. Этиология и патогенез, клиническая характеристика наследственных болезней обмена. Этиологию, механизмы развития, клиника дисплазии соединительной ткани. Клиническая характеристика несовершенного остеогенеза, синдрома Элерса- Данло, синдрома Марфана.

3. Форма аттестации по дисциплине – экзамен.

Психиатрия, медицинская психология (Б1.Б.31)

1. Цель и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – овладение студентами необходимым объемом теоретических и практических знаний по психиатрии и медицинской психологии, для освоения выпускниками компетенциями в соответствии с ФГОС ВО специальности Педиатрия, способных и готовых к выполнению трудовых функций, требуемых профессиональным стандартом Врач-педиатр участковый.

Задачи дисциплины:

- ознакомить студентов с распространенностью психических расстройств у детей и подростков, отметить их социальную значимость, роль в общей патологии.
- показать студентам особенности и современные возможности исследования психических расстройств у детей и подростков.
- знать основные нозологические формы психических расстройст, которые могут встретиться в практике врача-педиатра; распознать их, проводить дифференциальную диагностику; овладеть методами исследования психического статуса, необходимыми для практической работы врача-педиатра.
- ознакомить студентов с наиболее часто встречающимися формами психических расстройств, вызывающими нарушение психического развития у детей и подростков.
- обучить студентов практическим навыкам и методам оказания экстренной помощи при развитии острых психотических состояний у больных детей и подростков.
- ознакомить студентов с новыми и передовыми достижениями в области психиатрии и медицинской психологии у детей и подростков, принципами и методами диспансерной работы с больными, ролью своевременного выявления психических расстройств для профилактики нарушений психического развития и инвалидности детей и подростков.

2. Содержание дисциплины: Общая психопатология. Частная психиатрия. Методы лечения. Правовые и организационные вопросы психиатрии.

3. Форма аттестации по дисциплине – экзамен.

Оториноларингология (Б1.Б.32)

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – овладение студентами необходимым объемом теоретических и практических знаний по оториноларингологии, для освоения выпускниками компетенциями в соответствии с ФГОС ВО специальности Педиатрия, способных и готовых к выполнению трудовых функций, требуемых профессиональным стандартом Врач-педиатр участковый.

Задачи дисциплины

- ознакомить студентов с распространенностью заболеваний уха, верхних дыхательных путей у детей и подростков, отметить их социальную значимость, роль в общей патологии.
- показать студентам особенности и современные возможности исследования ЛОР-органов у детей и подростков – эндоскопию, аудиометрию, вестибулометрию, ольфактометрию, их значение в системе клинического обследования больных детей и подростков.
- знать основные нозологические формы заболеваний уха, горла и носа, которые могут встретиться в практике врача-педиатра; распознать их, проводить дифференциальную диагностику; овладеть методами исследования ЛОР-органов, необходимыми для практической работы врача-педиатра.
- ознакомить студентов с наиболее часто встречающимися формами ЛОР-патологии, вызывающими осложнения и сопутствующие заболевания у детей и подростков.
- обучить студентов практическим навыкам и методам оказания экстренной помощи при травмах, инородных телах, кровотечениях и острых заболеваниях ЛОР-органов; врачебной тактике при сочетанной ЛОР и челюстно-лицевой патологии у больных детей и подростков.
- ознакомить студентов с новыми и передовыми достижениями оториноларингологии у детей и подростков, принципами и методами диспансерной работы с больными, ролью своевременного выявления ЛОР-патологии для профилактики общей заболеваемости детей и подростков.

2. Содержание дисциплины: Отиатрия. Методика и техника эндоскопического исследования ЛОР – органов (на фантомах и симуляторах). Клиническая анатомия и физиология уха. Вестибулярный аппарат и внутричерепные отогенные осложнения. Негнойная патология уха. Верхние дыхательные пути. Анатомия, физиология и патология носа. Острые и хронические синуситы. Анатомия, физиология и патология глотки. Анатомия, физиология и патология гортани. Инородные тела дыхательных путей и пищевода. Травмы носа и глотки, их осложнения, неотложная помощь. Носовые кровотечения, сигнальные кровотечения. Врачебная тактика при них. Химические ожоги пищевода: неотложная помощь, лечение и профилактика. Инфекционные гранулемы и опухоли верхних дыхательных путей.
3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Офтальмология (Б1.Б.33)

1. Цели и задачи дисциплины:
Цель дисциплины – овладение студентами объёмом теоретических и практических знаний по офтальмологии, необходимым для освоения компетенций в соответствии с ФГОС ВО специальности «Педиатрия»; подготовка выпускников способных и готовых к выполнению трудовых функций, требуемых профессиональным стандартом «Врач- педиатр участковый».
Задачи дисциплины:
- закрепить и расширить имеющиеся знания об анатомо-физиологических особенностях зрительного анализатора и придаточного аппарата глаза, а также о клинической рефракции и аккомодации и их изменения с возрастом; сформировать представление о самостоятельном значении органа зрения и его связи с другими системами организма.
- познакомить студентов с часто встречающимися заболеваниями глазного яблока, его придаточного аппарата, проводящих путей и центров зрительного анализатора, научить диагностировать и лечить наиболее распространенную патологию у детей и взрослых, обратить внимание на связь некоторых заболеваний с поражением других органов и систем организма.
- обучить студентов основным методам клинического обследования пациентов (наружный осмотр, боковое освещение, осмотр в проходящем свете, офтальмоскопия, тонометрия, периметрия, биомикроскопия), познакомить с современными аппаратными методами диагностики, научить заподозрить наиболее распространенные, доступные врачам любой специальности, глазные болезни и определить необходимость экстренного или планового обследовании у специалиста-офтальмолога.
- научить студентов необходимому минимуму лечебных манипуляций, оказанию неотложной неспециализированной врачебной помощи при ургентных состояниях (острый приступ глаукомы, травмы глаз, воспалительная заболевания, острая сосудистая патология) у детей и взрослых и правильному определению направлений транспортировки пациентов.
2. Содержание дисциплины: Анатомия и физиология органа зрения. Медицинская оптика. Рефракция и аккомодация глаза человека. Нарушения бинокулярного зрения, косоглазие. Патология придаточного аппарата глаза. Воспалительные заболевания органа зрения. Дистрофическая патология органа зрения. Травмы глаза и его придаточного аппарата. Новообразования органа зрения. Врачебно-трудовая экспертиза.
3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Судебная медицина (Б1.Б.34)

1. Цели и задачи дисциплины:
Цель дисциплины – обучить будущего врача основам проведения судебно- медицинской экспертизы трупа и живого лица при наличии повреждений факторами внешней среды; ознакомить с принципами профилактики отравлений, различных видов травматизма, врачебных ошибок.

2. Содержание дисциплины: Предмет и содержание судебной медицины. Организационные и процессуальные основы судебно-медицинской экспертизы в РФ. Судебно-медицинская экспертиза вещественных доказательств. Причины неблагоприятных исходов лечения. Виды правонарушений и ответственность медицинских работников. Судебно-медицинская танатология. Судебно- медицинская травматология. Судебно-медицинская экспертиза отравлений. Гипоксия. Судебно-медицинская экспертиза механической асфиксии. Судебно- медицинская экспертиза при воздействии физических факторов. Судебно- медицинская экспертиза трупов новорожденных. Судебно-медицинская экспертиза трупа в случаях скоропостижной смерти. Экспертиза тяжести вреда здоровью. Судебно-медицинская экспертиза половых состояний и при половых преступлениях. Экспертиза биологического возраста у живых лиц.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф (Б1.Б.35)

1. Цель и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – на основе современных представлений в области гражданской обороны (гражданской защиты населения) осуществлять профессиональную подготовку выпускников ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России к работе по оказанию медицинской помощи поражённому населению в мирное время, а также подготовить студентов по теоретическим и практическим вопросам токсикологии и медицинской защиты в мирное и военное время, воспитание профессиональных норм поведения врача на основе компетентного подхода и выполнение трудовых функций врача-педиатра участкового.

Задачи дисциплины:

- способствовать развитию у студентов профессионального мышления, умения решать медико-тактические задачи по медицинскому обеспечению населения в мирное время;
- выработать необходимые практические умения по оценке медицинской обстановки, формированию решений, докладов, разработке распоряжений по медицинскому обеспечению;
- подготовить будущих врачей к осуществлению мероприятий медицинской защиты населения от поражающего действия различных факторов в объеме, необходимом для исполнения функциональных обязанностей в мирное время.

2. Содержание дисциплины: Теоретические основы безопасности. Безопасность жизнедеятельности. Национальная безопасность. Специальные проблемы безопасности. Здоровье человека. Основы организации МК. Медицинское обеспечение при ЧС. Токсикология. Радиобиология. Медицинская защита.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Акушерство и гинекология (Б1.Б.36)

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель – сформировать у студента общекультурные, общепрофессиональные и профессиональные компетенции, обеспечивающие выполнение следующих видов профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, психолого-педагогическая, гигиеническое воспитание, организационно-управленческая, научно-исследовательская в соответствии с компетенциями ФГОС ВО специальности Педиатрия, способных и готовых к выполнению трудовых функций, требуемых профессиональным стандартом врач –педиатр участковый.

Задачи дисциплины:

- ознакомить студентов с основными физиологическими и патологическими состояниями и наиболее распространенными заболеваниями в области акушерства и гинекологии;

- научить студентов диагностировать беременность и неотложные состояния в акушерстве гинекологии;
- рассмотреть особенности течения беременности при различных соматических заболеваниях;
- изучить влияние различных патологических состояний при беременности на здоровье плода и новорожденного;
- показать студентам современные методы обследования во время беременности с целью выявления патологии плода;
- научить оказывать первую помощь при неотложных состояниях в акушерстве и гинекологии;
- сформировать у студентов навыки проведения акушерского и гинекологического обследования
- дать студентам основные знания по санитарно-гигиеническим навыкам (гигиена девочек и девушек, грудное вскармливание) среди детей и подростков для дальнейшего использования их при общении с детьми и родителями (законных представителей), способствующим профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни.

2. Содержание дисциплины: Физиологическое акушерство. Патология беременности. Патологическое акушерство. Оперативное акушерство. Охрана репродуктивного здоровья. Неотложная и оперативная гинекология.

3. Форма аттестации по дисциплине – экзамен.

Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика (Б1.Б.37)

1. Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины: овладение студентами необходимым объемом теоретических и практических знаний по пропедевтике внутренних болезней, лучевой диагностике, для освоения выпускниками компетенциями в соответствии с ФГОС ВО специальности Педиатрия, способных и готовых к выполнению трудовых функций, требуемых профессиональным стандартом Врач-педиатр участковый.

Задачи дисциплины:

- привить навыки обследования больного методами расспроса, осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации; организовать самостоятельную работу студентов у постели больного, обеспечить достаточно упражнений для усвоения главных необходимых для практической работы врачу-педиатру участковому навыков перкуссии, пальпации, аускультации, обеспечить исследование больных по всем изучаемым разделам;

организовать самостоятельную работу студентов в лабораториях по анализу различных лабораторных и инструментальных данных;

на основе изучения современных лабораторных и инструментальных методов обследования больных научить интерпретировать полученные результаты с целью установления диагноза в практической работе;

- дать студентами сведения о работе рентгеновского аппарата, научить читать - рентгенограммы в норме, а также дать базисные сведения по рентгенодиагностике патологии;
- научить студентов пониманию патогенеза типичных симптомов и синдромов, встречающихся у больных с типичными формами основных заболеваний внутренних органов;
- дать первое представление о синдромной диагностике, как методе постановки диагноза;
- познакомить студентов с симптоматологией ряда важнейших внутренних заболеваний, протекающих в типичной классической форме, необходимых для постановки диагноза и определения врачебной тактики;
- сформировать представление об основных принципах диагностического процесса (основ клинического мышления), применяемых во врачебной практике;

- сформировать представления об основных принципах медицинской этики и деонтологии, используемых в практической деятельности врача-педиатра.

2. Содержание дисциплины: Общая методика клинического исследования больного: общие вопросы, расспрос, общий осмотр. Методы исследования органов дыхания. Методы клинического исследования органов кровообращения. Методы исследование органов пищеварения. Методы исследование органов мочевыведения. Симптоматология заболеваний органов дыхания. Симптоматология заболеваний органов кровообращения. Симптоматология заболеваний опорно-двигательного аппарата. Симптоматология заболеваний системы крови.

3. Форма аттестации по дисциплине – экзамен.

Факультетская терапия, профессиональные болезни (Б1.Б.38)

1. Цели и задачи дисциплины

Цель дисциплины – овладение студентами необходимым объемом теоретических и практических знаний по факультетской терапии, формирование у студентов знаний и профессиональных навыков обследования больного, обучение основам медицинской этики и деонтологии; изучение наиболее распространенных заболеваний внутренних органов у взрослых; развитие клинического мышления для освоения выпускниками компетенций в соответствии с ФГОС ВО специальности Педиатрия, способных и готовых к выполнению трудовых функций, требуемых профессиональным стандартом Врач-педиатр участковый.

Задачи дисциплины:

- знать этиологию и патогенез, клинические проявления основных заболеваний внутренних органов у взрослых;
- владеть алгоритмом постановки клинического диагноза согласно международной классификации болезней;
- оказывать первую врачебную помощь при неотложных состояниях на догоспитальном этапе;
- знать клинические проявления, принципы профилактики и лечения основных заболеваний терапевтического профиля;
- дать понятие о профессиональных заболеваниях, принципах их диагностики и лечения.

2. Содержание дисциплины: Пневмонии. Плевриты. Хроническая обструктивная болезнь легких. Бронхиальная астма. Кислотозависимые заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки. Хронический холецистит, хронический панкреатит, синдром раздраженной толстой кишки. Хронический гепатит и цирроз печени. Хронический пиелонефрит. Острый и хронический гломерулонефрит. Болезни суставов: ревматоидный артрит, остеоартрит. Определение профессиональных болезней и их классификация. Влияние вредных факторов на специфические функции женского организма, состояние плода и новорожденных детей. Профессиональные интоксикации ароматическими углеводородами. Интоксикация бензином. Интоксикация свинцом и ртутью: патогенез, клиника, диагностика, терапия, экспертиза трудоспособности. Профессиональные заболевания, вызываемые воздействием промышленных аэрозолей. Классификация пневмокониозов. Силикоз. Вибрационная болезнь. Гипертоническая болезнь. Атеросклероз. ИБС: стенокардия. Инфаркт миокарда. Кардиогенный шок. Воспалительные заболевания сердца: ревматическая лихорадка, инфекционный эндокардит. Нормальная ЭКГ. Нарушения сердечного ритма и проводимости. Острая и хроническая сердечная недостаточность. Острая сосудистая недостаточность. Анемии: железодефицитная и витамин В12/фолиеводефицитная. Неотложная помощь при угрожающих жизни обстоятельствах: сердечно-легочная реанимация, борьба с асфиксией. Острые аллергические реакции.

3. Форма аттестации по дисциплине – экзамен.

Госпитальная терапия (Б1.Б.39)

1. Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины - овладение студентами необходимым объёмом теоретических и практических знаний по госпитальной терапии для освоения выпускниками компетенциями в соответствии с ФГОС ВО специальности Педиатрия, с целью выполнению трудовых функций, требуемых профессиональным стандартом врач-педиатр участковый.

Задачи дисциплины:

- обучить студентов поведению в клинике.
- привить студентам основы медицинской деонтологии и этики.
- дать понятие о номенклатуре внутренних болезней.
- обучить интерпретации основных методов лабораторной и инструментальной диагностики, применяемых в терапевтической практике.
- обучить навыкам и умениям оказания неотложной помощи при ургентных состояниях.
- обучение студентов умениям и навыкам дифференциальной диагностики.
- ознакомить студентов с принципами дифференцированной фармакотерапии

2. Содержание дисциплины: Кардиология. Пульмонология. Гастроэнтерология. Ревматология. Нефрология.

3. Форма аттестации по дисциплине – экзамен.

Инфекционные болезни (Б1.Б.40)

1.Цель и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – овладение студентами необходимым объемом теоретических и практических знаний по инфекционным болезням, для освоения выпускниками компетенциями в соответствии с ФГОС ВО специальности Педиатрия, способных и готовых к выполнению трудовых функций, требуемых профессиональным стандартом «Врач-педиатр участковый».

Задачи дисциплины:

- ознакомить студентов с распространенностью инфекционных болезней, отметить их социальную значимость, роль профилактики; сформировать представление о принципах, содержании и методологическом потенциале при оценке проблем здоровья населения, связанных с инфекционной патологией;
- знать принципы организации проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции;
- обучить студентов диагностике важнейших клинических синдромов при инфекционных заболеваниях, распознаванию инфекционного заболевания при осмотре больного, выделению ведущих клинических синдромов, определению тяжести течения инфекционного процесса, определению показаний для госпитализации инфекционного больного;
- обучить студентов выбору оптимальных схем этиотропного и патогенетического лечения при основных нозологических формах инфекционных болезней;
- обучить проведению полного объема лечебных и профилактических мероприятий в соответствии со стандартами лечения больных на дому с различными нозологическими формами инфекционных болезней;
- обучить оценке клинической картины инфекционных болезней и состояний, требующих оказания экстренной и неотложной помощи подросткам; медицинская помощь населению в экстремальных условиях эпидемий;
- научить студентов технике безопасности при работе с инфекционными больными, методам формирования гигиенических навыков у населения для профилактики распространения инфекционных заболеваний (проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком)
- ознакомить студентов с принципами организации и работы в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений с инфекционными больными, с правилами получения

добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение лечения
- организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний

2. Содержание дисциплины: Общие вопросы инфекционных болезней: семиотика инфекционных болезней, методы диагностики и лечения инфекционных болезней, иммунопрофилактика. Кишечные инфекции: брюшной тиф, паратифы А и В, сальмонеллез, дизентерия, холера, ботулизм, пищевые токсикоинфекции, псевдотуберкулез, кишечный иерсиниоз. Респираторные инфекции: грипп и другие ОРЗ, менингококковая инфекция, дифтерия, инфекционный мононуклеоз. Вирусные гепатиты А, В, С, D, Е. ВИЧ-инфекция и трансмиссивные инфекции: малярия, сыпной тиф и болезнь Брила. Зоонозные инфекции: геморрагическая лихорадка с почечным синдромом, лептоспироз, чума, туляремия, сибирская язва, бруцеллез. Гельминтозы и протозойные инвазии.

3. Форма аттестации по дисциплине – экзамен.

Фтизиатрия (Б1.Б.41)

1. Цели и задачи дисциплины

Цели преподавания дисциплины: овладение студентами необходимым объемом теоретических знаний и умений, навыков по основным разделам фтизиатрии, требуемых для базовой подготовки специалиста по дисциплине фтизиатрия специальности «педиатрия», необходимых для решения профессиональных задач по раннему выявлению, диагностике и дифференциальной диагностике, лечению и профилактике туберкулеза.

Задачи изучения дисциплины.

- ознакомить обучающихся с эпидемиологической ситуацией по туберкулезу в РФ, отметить социальную значимость этого заболевания, роль различных факторов риска развития туберкулеза у взрослых и детей
- ознакомить студентов с особенностями и возможностями современных методов диагностики туберкулеза и показать возможности клинического, лабораторного, рентгенологического и инструментального методов исследования
- обучить студентов чтению результатов кожных проб
- ознакомить студентов с клинической классификацией туберкулеза и обучить формулировать диагноз при туберкулезе органов дыхания по пяти принципам классификации (форма, локализация, фаза процесса, наличие бактериовыделения и осложнения)
- обучить студентов определению рентгенологического синдрома при туберкулезе органов дыхания и дифференциально-диагностического ряда на основании рентгенологического синдрома
- обучить студентов практическим навыкам и методам оказания экстренной помощи при легочном кровотечении, спонтанном пневмотораксе, легочно-сердечной недостаточности
- ознакомить студентов с основными принципами организации и методами лечения туберкулеза, контроля эффективности клинического излечения
- ознакомить студентов с основами диспансерного обследования и наблюдения больных туберкулезом в России как единой системой учета, контроля групп риска и профилактики заболевания, улучшение эпидемической ситуации по туберкулезу
- ознакомить студентов с принципами проведения реабилитационных мероприятий у лиц, перенесших туберкулез
- обучить студентов навыкам формирования у населения мотивации на сохранение здоровья и отказ от вредных привычек, способствующих заболеванию туберкулезом
- обучить студентов навыкам организации работы медицинского персонала, осуществляющего мероприятия по профилактике и раннему выявлению туберкулеза, оформления необходимой медицинской документации

- обеспечить участие студентов в решении научных и прикладных задач по предотвращению распространения туберкулезной инфекции и снижению заболеваемости туберкулезом

2. Содержание дисциплины: Общие вопросы фтизиатрии. Выявление и диагностика туберкулеза у детей и подростков. Профилактика туберкулеза. Первичный туберкулез. Вторичные формы туберкулеза. Неотложные состояния во фтизиатрии и хирургическое лечение туберкулеза. Лечение туберкулеза. Противотуберкулезный диспансер.

3. Форма аттестации по дисциплине – экзамен.

Поликлиническая и неотложная педиатрия (Б1.Б.42)

1. Цель преподавания дисциплины

Получить знания, навыки и умения при изучении дисциплины «Поликлиническая и неотложная педиатрия» для использования в последующей медицинской, научно-исследовательской, организационно-управленческой профессиональной деятельности выпускником, освоившим ООП ВО Педиатрия, способным и готовым проявлять профессиональные компетенции согласно ФГОС ВО, необходимые для успешной реализации трудовых действий, требуемых профессиональным стандартом Врач - педиатр участковый.

В результате освоения программы выпускник получает углубленные знания по дисциплине «Поликлиническая и неотложная педиатрия», вырабатывает умения и навыки по диагностике, лечению и профилактике заболеваний у детей, необходимые для успешного осуществления трудовых функций в области педиатрии, направленные на проведение обследования детей с целью установления диагноза (А/01.7); назначение лечения детям и контролю его эффективности и безопасности (А/02.7); реализацию и контролю эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей (А/03.7); проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно- просветительной работы, среди детей и их родителей (А/04.7); предоставление медико- статистических данных и организация деятельности подчиненного медицинского персонала. Программа направлена на развитие личности в соответствии с принципами гуманизма и гуманности и выполнения врачебного долга.

Основными задачами для достижения цели освоения программы являются: формирование готовности выпускника решать профессиональные задачи в:

- **медицинской деятельности** (предупреждать возникновение заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий; проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию, диспансерное наблюдение детей; проводить сбор и медико- статистический анализ информации о показателях здоровья детей, характеризующих состояние их здоровья; диагностику заболеваний и патологических состояний у детей, неотложных состояний, беременности; проводить экспертизу временной нетрудоспособности и участвовать в иных видах медицинской экспертизы; оказывать первичную врачебную медико-санитарной помощь детям в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; оказывать первичную врачебной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; участвовать в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; участвовать в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения детей; формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; обучать детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья);
- **в организационно-управленческой деятельности** (применять основные принципы

организации оказания медицинской помощи детям в медицинских организациях и их структурных подразделениях; создавать в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания детей и их родителей (законных представителей) и трудовой деятельности медицинского персонала; вести медицинскую документацию в медицинских организациях; организовать проведение медицинской экспертизы у детей и подростков; участвовать в организации оценки качества оказания медицинской помощи детям; соблюдать основные требования информационной безопасности)

- **в научно- исследовательской деятельности** (научить анализу научной литературы и официальных статистических обзоров, участию в проведении статистического анализа и публично представлять полученные результаты; дать навык участия в решении отдельных научно- исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике).

2. Содержание дисциплины: Краткие исторические сведения о дисциплине. Содержание профилактической работы врача педиатра с детьми и подростками в поликлинике и на дому. Пропедевтика детских болезней. Содержание работы врача дошкольно-школьного отделения детской поликлиники. Лечебная работа участкового педиатра. Содержание работы врача неотложной и скорой помощи.

3. Форма аттестации по дисциплине – экзамен.

Общая хирургия, лучевая диагностика (Б1.Б.43)

1. Цели и задачи дисциплины

Цель дисциплины:

Воспитать выпускника ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава РФ высококультурным, образованным и высоконравственным врачом. В соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.05.02 «педиатрия» выпускник педиатрического факультета должен знать клинико-лабораторные симптомы основных хирургических заболеваний и повреждений, тактику ведения больных, должен уметь оказать неотложную врачебную помощь при наиболее часто встречающихся острых заболеваниях и повреждениях, иметь представление о предоперационной подготовке и послеоперационном уходе, знать основные операции при распространенных хирургических заболеваниях, знать основные методы лучевой диагностики хирургических заболеваний, уметь оценить заключения и данные методов лучевой диагностики, для освоения компетенций в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.05.02 «педиатрия», обладать способностями и быть готовым к выполнению трудовых функций в соответствии с профессиональным стандартом «специалист по педиатрии».

Подготовка к участию в решении следующих профессиональных задач в соответствии с ФГОС ВО:

1. Диагностика неотложных состояний.
2. Оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи детям в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.
3. Участие в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.
4. Оказание первой медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации.
5. Ведение медицинской документации в медицинских организациях.
6. Участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению и профилактике.

Задачи дисциплины:

- обучить студентов поведению в хирургической клинике.
- привить студентам основы медицинской деонтологии и этики.
- дать понятие о номенклатуре хирургических заболеваний.

- обучить основным методам лабораторного и инструментального обследования, применяемым в хирургической практике.
- обучить основам асептики и антисептики.
- обучить методам оказания помощи при неотложных хирургических состояниях: кровотечении, ранении, ожогах, отморожениях, вывихах, переломах, травме мягких тканей и т.д.
- дать понятие об онкологических заболеваниях, принципах их диагностики и лечения.
- обучить основам анестезиологии и реаниматологии, проведению реанимационных мероприятий на догоспитальном этапе.
- обучить определению группы крови, технике и показаниям к переливанию компонентов крови и кровезаменителей.
- изучение клиники, диагностики, лечения гнойной инфекции в хирургии.
- обучить основам травматологии и трансплантологии.
- дать понятие о ране и раневом процессе, изучить морфологию и патогенез раневого процесса.
- изучить основные методы лучевой диагностики, применяемые для диагностики хирургических заболеваний и показания к их применению

2. Содержание дисциплины: Введение в специальность. Основы травматологии. Асептика и антисептика. Основы анестезиологии и реаниматологии. Основы гемотрансфузиологии. Основы травматологии. Обследование хирургического больного. Основы сердечно-сосудистой хирургии. История болезни хирургического больного. Хирургическая операция. Хирургическая инфекция. Основы онкологии. Лучевая диагностика

3. Форма аттестации по дисциплине – экзамен.

Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия (Б1.Б.44)

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины «Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия» состоит:
- в формировании у студентов и приобретении ими научных знаний по анестезиологии и интенсивной терапии, а также возможность свободного использования их на практике в объеме специальности «лечебное дело»;
- в освоении принципов организации и работы отделений интенсивной терапии и реанимации, а также принципам анестезиологической защиты пациентов;
- в изучении патофизиологических аспектов неотложных состояний и современных, научно обоснованных подходов, к оказанию своевременной неотложной помощи и проведению интенсивной терапии на всех этапах оказания помощи;
- в освоении теоретических принципов проведения комплекса сердечно-легочной реанимации, как на базовом уровне, так и с использованием современных технических средств;
- в освоении и совершенствовании практических навыков проведения базового комплекса сердечно-легочной реанимации (непрямой массаж сердца и проведение искусственного дыхания «рот в рот»).

Задачи изучения дисциплины состоят в приобретении студентами академической компетенции, основу которой составляет развитие умения приобретения и самостоятельного осмысления знаний, умений и навыков:
- по принципам и подходам к оказанию неотложной помощи и проведению интенсивной терапии на различных этапах оказания помощи;
- по проведению базового комплекса сердечно-легочной реанимации, а также алгоритму проведения сердечно-легочной реанимации с использованием технических средств (автоматический наружный дефибриллятор);
- по основам обезболивания при различных острых болевых синдромах и интраоперационной анестезиологической защиты;

2. Содержание дисциплины: Организация работы отделений анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии. Сердечно – легочная реанимация. Острая сердечная недостаточность. Синдром малого сердечного выброса. Острая дыхательная недостаточность. Шок. Современное представление, интенсивная терапия.
3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Факультетская хирургия, урология (Б1.Б.45)

1. Цели и задачи дисциплины

Цель дисциплины – подготовка специалиста, способного успешно решать задачи сохранения и улучшения здоровья населения на основе сформированных способностей грамотно и осознанно выполнять функцию врача в части профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной, психолого-педагогической, организационно-управленческой и научно-исследовательской деятельности при профилактике, диагностике и лечении наиболее типичных хирургических и урологических заболеваний.

Задачи дисциплины:

В области профилактической деятельности:

– осуществление мероприятий по формированию мотивированного отношения взрослого населения и подростков к сохранению и укреплению своего здоровья и здоровья окружающих, к выполнению рекомендаций,

– проведение мероприятий по гигиеническому воспитанию и профилактике заболеваний хирургического и урологического профиля среди взрослого населения и подростков, созданию в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания больных и трудовой деятельности медицинского персонала;

В области диагностической деятельности:

– диагностика типичных хирургических и урологических заболеваний у взрослого населения и подростков на основе владения пропедевтическими и лабораторно-инструментальными методами исследования;

– диагностика неотложных состояний у взрослого населения и подростков в хирургии и урологии;

В области лечебной деятельности:

– готовность к оказанию первой помощи взрослому населению и подросткам при неотложных состояниях в хирургии и урологии;

– лечение взрослого населения и подростков с использованием хирургических и урологических методов;

– оказание врачебной помощи взрослому населению и подросткам при неотложных состояниях в хирургии и урологии;

– организация работы с медикаментозными средствами и соблюдение правил их хранения;

В области психолого-педагогической деятельности:

– формирование у взрослого населения и подростков позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья;

– формирование у взрослого населения, подростков и членов их семей мотивации к внедрению элементов здорового образа жизни, в том числе к устранению вредных привычек, неблагоприятно влияющих на состояние здоровья подрастающего поколения;

– обучение младшего и среднего медицинского персонала основным манипуляциям и процедурам, элементам здорового образа жизни;

В области научно-исследовательской деятельности:

– анализ научной литературы и официальных статистических обзоров;

– подготовка рефератов по современным научным проблемам хирургии и урологии;

– участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, реабилитации и профилактике в хирургии и урологии;

– участие в проведении статистического анализа и подготовка доклада по выполненному

исследованию;
2. Содержание дисциплины: Сбор анамнеза, обследование хирургического и урологического больного, постановка предварительного диагноза, экстренная врачебная помощь на догоспитальном этапе и определение тактики дальнейшей медицинской помощи при следующих неотложных состояниях: острые боли в животе (прободная язва, другие перфорации полых органов брюшной полости, острый аппендицит, острый холецистит, ущемленная грыжа, острый панкреатит, кишечная непроходимость, перитонит), острая кровопотеря, кровотечения. Оценка результатов следующих лабораторных методов: общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, посев крови, мочи, мокроты, раневого отделяемого, отделяемого полостей, коагулограмма, время кровотечения. Оценка результатов основных и дополнительных методов диагностики: рентгенограммы, томограммы, УЗИ органов брюшной полости и сосудов, компьютерные томограммы. Алгоритм постановки предварительного диагноза с последующим направлением к врачу - специалисту при заболеваниях: абсцесс и гангрена легких, эмпиема легких, рак легких, заболевания щитовидной железы: зоб, тиреоидит, рак, заболевания пищевода доброкачественные и злокачественные (дивертикулы, стриктуры, кардиоспазм, варикозное расширение вен пищевода, рак пищевода), заболевания желудка (осложнения язвенной болезни желудка, рак желудка), доброкачественные и злокачественные заболевания молочной железы, грыжи различной локализации, осложненные и неосложненные, заболевания толстой и прямой кишки (рак, геморрой, выпадение), заболевания периферических сосудов (артерий и вен). Оценка результатов следующих лабораторных методов: общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, посев крови, мочи, мокроты, раневого отделяемого, отделяемого полостей, коагулограмма, время кровотечения. Оценка результатов основных и дополнительных методов диагностики: рентгенограммы, томограммы, УЗИ органов брюшной полости и сосудов, компьютерные томограммы.
3. Форма аттестации по дисциплине – экзамен.

Госпитальная хирургия (Б1.Б.46)

Цели и задачи дисциплины. Цель дисциплины – подготовка специалиста, способного успешно решать задачи сохранения и улучшения здоровья населения на основе сформированных способностей грамотно и осознанно выполнять функцию врача в части профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной, психолого-педагогической, организационно-управленческой и научно-исследовательской деятельности при профилактике, диагностике и лечении наиболее типичных хирургических заболеваний.
Задачи дисциплины:
В области профилактической деятельности:
- осуществление мероприятий по формированию мотивированного отношения взрослого населения и подростков к сохранению и укреплению своего здоровья и здоровья окружающих, к выполнению рекомендаций,
- проведение мероприятий по гигиеническому воспитанию и профилактике заболеваний хирургического и урологического профиля среди взрослого населения и подростков, созданию в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания больных и трудовой деятельности медицинского персонала;
В области диагностической деятельности:
- диагностика типичных хирургических заболеваний у взрослого населения и подростков на основе владения пропедевтическими и лабораторно-инструментальными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний у взрослого населения и подростков в хирургии и урологии;
В области лечебной деятельности:

- готовность к оказанию первой помощи взрослому населению и подросткам при неотложных состояниях в хирургии;
- лечение взрослого населения и подростков с использованием хирургических методов;
оказание врачебной помощи взрослому населению и подросткам при неотложных состояниях в хирургии;
- организация работы с медикаментозными средствами и соблюдение правил их хранения;

В области реабилитационной деятельности:

- проведение реабилитационных мероприятий среди взрослого населения и подростков, перенесших оперативное вмешательство;
- использование средств лечебной физкультуры, физиотерапии, нетрадиционных методов терапии (рефлексотерапии, фитотерапии, гомеопатии) и основных курортных факторов у взрослого населения и подростков, нуждающихся в реабилитации по поводу патологии хирургического плана;

В области психолого-педагогической деятельности:

- формирование у взрослого населения и подростков позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья;
- формирование у взрослого населения, подростков и членов их семей мотивации к внедрению элементов здорового образа жизни, в том числе к устранению вредных привычек, неблагоприятно влияющих на состояние здоровья подрастающего поколения;
- обучение младшего и среднего медицинского персонала основным манипуляциям и процедурам, элементам здорового образа жизни;

В области организационно-управленческой деятельности:

- организация труда медицинского персонала в медицинских организациях, определение функциональных обязанностей и оптимального алгоритма их осуществления при лечении хирургической и урологической патологии;
- организация мероприятий по охране труда и технике безопасности, профилактика профессиональных заболеваний, контроль соблюдения и обеспечение экологической безопасности;
- ведение учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях;
- проведение экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности у больных хирургического профиля;
- оценка качества оказания лечебно-диагностической и реабилитационно-профилактической помощи взрослому населению и подросткам;

В области научно-исследовательской деятельности:

- анализ научной литературы и официальных статистических обзоров;
- подготовка рефератов по современным научным проблемам хирургии и урологии;
- участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, реабилитации и профилактике в хирургии и урологии;
- участие в проведении статистического анализа и подготовка доклада по выполненному исследованию;

2. Содержание дисциплины: Доброкачественные заболевания ободочной кишки. Синдром желтухи у хирургических больных. Заболевания молочной железы. Нагноительные заболевания легких и плевры. Ошибки, опасности и осложнения гемотрансфузиологии. Курация. Методика обследования хирургического больного. Хронические облитерирующие заболевания сосудов нижних конечностей. Острая артериальная ишемия нижних конечностей. Варикозная болезнь, Острый тромбофлебит поверхностных вен. Тромбозы вен. Хроническая венозная недостаточность. Посттромботическая болезнь. Малоинвазивная хирургия. Постхолецистэктомический синдром.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Детская хирургия (Б1.Б.47)

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – подготовка врача педиатра, способного самостоятельно решать типовые задачи по отношению к больным с хирургической патологией, пороками развития, травматическими повреждениями в условиях педиатрического участка, поликлиники, соматического или инфекционного отделения стационара, родильного дома, скорой медицинской помощи.

Целью преподавания детской хирургии также является формирование гражданских качеств студента, которые соответствуют Миссии университета. Воспитательно-образовательная цель преследует воспитание высоких профессиональных качеств будущего врача, любви к творческой деятельности, стремления к научному поиску, бережного отношения к ребенку, воспитание готовности к принятию решения в экстренных ситуациях и выполнению любых заданий, воспитание здорового образа жизни.

В системе подготовки врача-педиатра детская хирургия занимает одно из ведущих мест, так как заболевший ребенок впервые обращается к врачу педиатру, в том числе с хирургическими заболеваниями и пороками развития и успех дальнейшего лечения во многом определяется своевременной диагностикой и правильным выбором тактики.

В настоящее время детская хирургия должна рассматриваться с позиции хирургических болезней детского возраста, включающих: неотложную, гнойную, плановую хирургию, урологию-андрологию, хирургию новорожденных, торакальную хирургию, травматологию и ортопедию, онкологию, интенсивную терапию и реанимацию детей с хирургической патологией.

Врач-педиатр не только должен знать основные симптомы и клинические проявления наиболее часто встречающих хирургических заболеваний, пороков развития, травматических повреждений, но и уметь провести полноценное обследование, поставить правильный диагноз, определить хирургическую тактику, оказать неотложную помощь, в т.ч. и на догоспитальном этапе, при критических состояниях у детей, что является чрезвычайно важным.

2. Содержание дисциплины: Неотложная хирургия детского возраста. Гнойная хирургия детского возраста. Плановая хирургия детского возраста. Хирургическая гастроэнтерология и колопроктолгия детского возраста. Урология – андрология детского возраста. Торакальная хирургия детского возраста. Травматология детского возраста. Ортопедические аномалии у детей и подростков. Хирургия новорожденных. Дифференциальная диагностика хирургических заболеваний, пороков развития и травматических повреждений.

3. Форма аттестации по дисциплине – экзамен.

Стоматология (Б1.Б.48)

1. Цель и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – овладение студентами необходимым объемом теоретических и практических знаний по стоматологии, для освоения выпускниками компетенциями в соответствии с ФГОС ВО специальности Педиатрия, способных и готовых к выполнению трудовых функций, требуемых профессиональным стандартом Врач-педиатр участковый.

Задачи дисциплины

- изучение физиологических особенностей челюстно-лицевой области.
- ознакомление студентов с распространенностью основных стоматологических заболеваний, отметить их социальную значимость, роль в общей патологии.
- показать студентам особенности и современные возможности диагностики стоматологических заболеваний у детей и подростков – ОПТГ, КТ, флорида проб, ЭОД, их значение в системе клинического обследования больных детей и подростков
- знать основные нозологические формы стоматологических заболеваний, которые могут встретиться в практике врача-педиатра; распознать их, проводить дифференциальную диагностику;

- подготовка к проведению первичной профилактики стоматологических заболеваний среди населения, санитарно-просветительной работы.
- приобретение навыков оказания первой помощи при острых одонтогенных воспалительных процессах, повреждениях челюстно-лицевой области.
- формирование у студентов представления о комплексной взаимосвязи между стоматологическим здоровьем, питанием, общим здоровьем, профессиональными вредностями и факторами окружающей среды.
- привитие навыков изучения научной литературы, подготовки рефератов, презентаций по современным проблемам стоматологии.
- воспитание студентов на основе принципов бережного, уважительного, гуманного отношения к больному, коллегам, младшему медицинскому персоналу.

2. Содержание дисциплины: Обследование стоматологического больного. Кариесология. Эндодонтия. Пародонтология. Воспалительные заболевания, травмы, опухоли челюстно-лицевой области. Профилактика стоматологических заболеваний у детей и подростков.
3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Онкология, лучевая терапия (Б1.Б.49)

1. Цели и задачи дисциплины:
Цель преподавания дисциплины: овладение студентами необходимым объёмом теоретических и практических знаний по дисциплине Онкология, для освоения выпускниками компетенциями в соответствии с ФГОС ВО специальности Педиатрия, способных и готовых к выполнению трудовых функций, требуемых профессиональным стандартом Врач-педиатр участковый.
Задачи изучения дисциплины:
- ознакомить студентов с распространённостью злокачественных новообразований; отметить их социальную значимость, роль в общей патологии.
- ознакомить студентов с особенностью организации онкологической помощи в РФ.
- знать основные положения теоретической онкологии.
- изучить основные нозологические формы злокачественных новообразований, возможностей их профилактики и ранней диагностики.
- обучить студентов раннему распознаванию злокачественных новообразований при осмотре больного, дифференциальной диагностике с другими заболеваниями, протекающими со сходной симптоматикой, на основе их ведущих синдромов; обучить выбору оптимальных методов лабораторного и инструментального обследования для подтверждения или отмены диагноза онкологического заболевания.
- обучение студентов физическим, биологическим и технологическим основам лучевой терапии.
- ознакомить студентов с новыми и передовыми достижениями в онкологии; принципами и методами диспансеризации, диспансерного наблюдения, профилактики злокачественных новообразований.
- обучение студентов умению формировать у пациентов и членов их семей мотивации направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

2. Содержание дисциплины: Современные представления о канцерогенезе. Заболеваемость злокачественными новообразованиями. Значение накопленных клинико-экспериментальных данных и эпидемиологических исследований по канцерогенезу для профилактики рака. Организация онкологической помощи в РФ. Реализация онкологического компонента профилактических осмотров населения в условиях всеобщей диспансеризации. Обзор и оценка современных методов диагностики злокачественных заболеваний. Современные принципы и методы лечения онкологических больных. Опухоли кожи. Рак и меланома. Опухоли костей и мягких тканей. Опухоли головы и шеи. Предраковые заболевания и рак молочной железы. Рак легкого. Опухоли органов:

пищеварительного тракта. Лимфомы. Злокачественные опухоли женской половой сферы. Физические основы лучевой терапии. Радиобиологические основы лучевой терапии злокачественных новообразований. Моделирование и прогнозирование радиобиологических эффектов в лучевой терапии.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Травматология, ортопедия (Б1.Б.50)

1. Цели и задачи дисциплины

Основной целью преподавания травматологии и ортопедии - обучение студентов современным положениям теоретических и практических разделов травматологии и ортопедии, основам диагностики и лечения больных детей, подростков и взрослых с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательного аппарата, формирование основ клинического мышления.

Непременным условием обучения является отработка практических умений и навыков, позволяющих будущему врачу быстро разобраться в ургентной ситуации, наметить план экстренных диагностических и лечебных мероприятий, быстро начать действовать.

Основные задачи дисциплины:

- формировать у студентов единый системный подход в обследовании и лечении больных ортопедо-травматологического профиля;
- ознакомить с основными принципами организации травматологической помощи с учетом возрастающей опасности возникновения массовых поражений населения, включая детей и подростков;
- формировать практические навыки диагностики и догоспитального лечения больных с повреждениями опорно-двигательного аппарата, внутренних органов и систем;
- научить оказанию экстренной (первой врачебной помощи) при повреждениях опорно-двигательного аппарата, головного и спинного мозга, внутренних органов грудной и брюшной полостей;
- научить проведению реабилитационных мероприятий среди детей и подростков, перенесших травму или оперативное вмешательство;
- формировать у студентов высокий моральный уровень, принципы медицинской этики и деонтологии.

2. Содержание дисциплины: Методика обследования травматологического больного, схема истории болезни. Классификация, клиника, диагностика переломов костей конечностей. Консервативное и оперативное лечение переломов костей конечностей. Травматические вывихи костей конечностей. Повреждение менисков и связок коленного сустава. Повреждения мягких тканей конечностей. Детские ортопедические заболевания. Организация травматолого-ортопедической помощи в России. Учение об огнестрельных ранах. Кровотечение и острая кровопотеря, методы остановки кровотечения. Хирургическая инфекция при повреждениях и заболеваниях опорно-двигательного аппарата. Инфекционные осложнения ранений. Термические поражения, ожоги и отморожения. Травматический шок. Политравма, диагностика, тактика, лечение. Взрывные повреждения.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Основы формирования здоровья детей (Б1.Б.51)

1. Цель изучения дисциплины

Цель – формирование у студентов общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, необходимых для успешного осуществления трудовых функций, требуемых профессиональным стандартом «Врач-педиатр участковый» в области оказания медицинской помощи детям и воспитания здорового ребенка на основе знания анатомо-физиологических особенностей, закономерностей физического и нервно-психического развития, комплексной оценки здоровья, вскармливания и питания детей разного возраста.

Основными **задачами** при изучении дисциплины являются:
- сформировать знания по закономерностям физического и нервно-психического развития детей и подростков;
- сформировать необходимые знания и умения для проведения комплексной оценки здоровья детей и подростков;
- сформировать необходимые знания и умения для назначения рационального вскармливания и питания детям различных возрастных групп.

2. Содержание дисциплины: Комплексная оценка здоровья детей и подростков: физическое развитие детей и подростков; нервно-психическое развитие детей раннего возраста; комплексная оценка здоровья детей и подростков; диететика детского возраста: естественное вскармливание; смешанное и искусственное вскармливание; питание детей раннего возраста; питание детей дошкольного и школьного возраста; организация питания детей в дошкольных и школьных образовательных учреждениях.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Пропедевтика детских болезней (Б1.Б.52)

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель – научить обучающихся проведению обследования детей для установления диагноза на основе знаний анатомо-физиологических особенностей детского организма, основных симптомов и синдромов поражения органов и систем; сформировать общекультурные, общепрофессиональные и профессиональные компетенции, необходимые для успешной реализации трудовых функций в области оказания медицинской помощи детям, требуемых профессиональным стандартом «Врач-педиатр участковый».

Задачи дисциплины:
- сформировать у студентов знания анатомо-физиологических особенностей органов и систем у детей и подростков;
- обучить студентов практическим навыкам и методам проведения объективного обследования детей различного возраста;
- сформировать у студентов практические навыки по интерпретации лабораторных, инструментальных и функциональных методов исследования;
- сформировать у студентов необходимые знания и практические навыки для выявления симптомов поражения органов и систем и составления симптомокомплексов (синдромов) поражения.

2. Содержание дисциплины: Анатомо-физиологические особенности отдельных органов и систем у детей и подростков. Методика исследования ребенка раннего и старшего возраста. Семиотика поражения органов и систем у детей и подростков. Основные симптомокомплексы.

3. Форма аттестации по дисциплине – экзамен.

Факультетская педиатрия (Б1.Б.53)

1. Цель изучения дисциплины

Цель – формирование у обучающихся общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, необходимых для успешного осуществления трудовых функций в области оказания медицинской помощи детям, требуемых профессиональным стандартом «Врач-педиатр участковый», в частности, проведения обследования с целью установления диагноза, назначения лечения и контроля его эффективности и безопасности, реализации и контроля эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей.

Основными **задачами** при изучении дисциплины являются:
- овладеть знаниями по этиологии, патогенезу, классификации соматических заболеваний у детей и подростков;
- сформировать необходимые знания, умения и навыки для проведения клинической

диагностики соматических заболеваний у детей и подростков, оценки течения болезни, осложнений и исходов;
- сформировать необходимые знания, умения и навыки для интерпретации результатов основных и вспомогательных лабораторных и инструментальных исследований для дифференциальной диагностики и верификации диагноза;
- сформировать необходимые знания, умения и навыки для назначения рационального лечения в зависимости от тяжести и стадии процесса с учетом возрастных особенностей, а также для проведения профилактических и реабилитационных мероприятий.

2. Содержание дисциплины: Заболевания и фоновые состояния у детей раннего возраста. Заболевания детей старшего возраста: патология органов дыхания и сердечно-сосудистой системы. Заболевания детей старшего возраста: патология органов пищеварения и мочевыделительной системы. Этиология, патогенез, классификация заболеваний у детей и подростков. Клиническая диагностика заболеваний у детей и подростков, оценка течения болезни, осложнений и исходов. Интерпретация результатов основных и вспомогательных лабораторных и инструментальных исследований для дифференциальной диагностики и верификации диагноза. Лечение и проведение профилактических мероприятий.

3. Форма аттестации по дисциплине – экзамен.

Госпитальная педиатрия (Б1.Б.54)

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – изучения дисциплины: овладение студентами необходимым объемом теоретических и практических знаний по дисциплине «Госпитальная педиатрия» для освоения выпускниками компетенций в соответствии с ФГОС ВО специальности Педиатрия, и подготовки к выполнению трудовых функций, требуемых профессиональным стандартом Врач – педиатр участковый.

Задачи дисциплины:

- привить знания о распространенности и частоте заболеваний в разных возрастных группах детской популяции, современных методах профилактики болезней детей и подростков, отметить их социальную значимость, роль в общей патологии детского и взрослого населения.
- привить знания об этиологии, патогенезе, клинических симптомах и синдромах как отдельных нозологических форм, так и состояний, характеризующихся вовлечением в патологический процесс нескольких органов и систем, требующих диагностики и лечения в условиях круглосуточного стационара (госпиталя).
- привить знания и умения в области диагностики детских болезней на догоспитальном и госпитальном этапах оказания медицинской помощи. Ознакомить студентов с современными диагностическими возможностями в распознавании патологических состояний и заболеваний у детей разного возраста и привить умения по формированию клинического диагноза на основе комплексного обследования пациента.
- научить студентов основным принципам назначения этиологического, патогенетического, симптоматического лечения болезней у детей и подростков с учетом их возрастных анатомо-физиологических особенностей и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками и стандартами оказания медицинской помощи.
- привить студентам знания и умения в области оценивания нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности, определении медицинских показаний и противопоказаний к проведению реабилитационных мероприятий, основных принципов профилактического наблюдения при острых и хронических заболеваниях в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками и стандартами оказания медицинской помощи.
- подготовить студентов к оказанию неотложной помощи на догоспитальном и госпитальном этапах при патологических состояниях и заболеваниях в детском возрасте, характеризующихся

угрозой для жизни пациента.
- привить навыки врачебной профессиональной деонтологии в отношениях с коллегами, ребенком и семьей.
- привить студентам умения в анализе современной научной литературы, клинических данных и публичном представлении полученных результатов.

2. Содержание дисциплины: Неонатология. Гастроэнтерология. Гематология. Патология раннего возраста. Пульмонология. Нефрология. Ревматология.

3. Форма аттестации по дисциплине – экзамен**.**

Эндокринология, детская эндокринология (Б1.Б.55)

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – овладение студентами необходимым объемом теоретических и практических знаний по дисциплине «Эндокринология. Детская эндокринология» для освоения выпускниками компетенций в соответствии с ФГОС ВО специальности Педиатрия, и подготовки к выполнению трудовых функций, требуемых профессиональным стандартом Врач – педиатр участковый.

Задачи дисциплины:

- привить знания о распространенности и частоте заболеваний эндокринной системы в разных возрастных группах взрослой и детской популяции, их социальной значимости и влиянии на общую заболеваемость, продолжительность жизни детского и взрослого населения.
- привить знания об этиологии, патогенезе, клинических симптомах и синдромах болезней эндокринной системы у детей и подростков.
- привить знания и умения в области диагностики эндокринных заболеваний на догоспитальном и госпитальном этапах оказания медицинской помощи. Ознакомить студентов с современными диагностическими возможностями в распознавании патологических состояний и заболеваний эндокринных органов у детей разного возраста и привить умения по формированию клинического диагноза на основе комплексного обследования пациента.
- научить студентов основным принципам назначения этиологического, патогенетического, симптоматического лечения болезней эндокринной системы у детей и подростков с учетом их возрастных анатомо-физиологических особенностей и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками и стандартами оказания медицинской помощи.
- привить знания о современных методах профилактики и принципах диспансерного наблюдения детей и подростков с эндокринными заболеваниями.
- подготовить студентов к оказанию неотложной помощи на догоспитальном и госпитальном этапах при патологических состояниях и заболеваниях органов эндокринной системы в детском возрасте.
- обучить навыкам врачебной профессиональной деонтологии в отношениях с коллегами, ребенком и семьей.

2. Содердание дисциплины: Введение. Основные задачи изучения эндокринологии. Йододефицитные заболевания. Гипотиреоз. Диффузный токсический зоб (болезнь Грейвса). Аутоиммунный тиреоидит. Врожденная дисфункция коры надпочечников. Надпочечниковая недостаточность. Нарушения роста. Соматотропная недостаточность у взрослых. Нарушения полового развития. Гипогонадизм. Ожирение. Сахарный диабет.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Инфекционные болезни у детей (Б1.Б.56)

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – овладение студентами необходимым объемом теоретических и практических знаний по инфекционным болезням у детей, для освоения выпускниками компетенциями в соответствии с ФГОС ВО специальности Педиатрия, способных и готовых

к выполнению трудовых функций, требуемых профессиональным стандартом Врач-педиатр участковый.

Задачи дисциплины:

- сформировать у студентов на основе базовых знаний и навыков, полученных на других кафедрах, общекультурные компетенции (ОК) и профессиональные компетенции (ПК) необходимые для профессиональной деятельности по дисциплине инфекционные болезни у детей, а именно: оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника.
- усвоение студентами новых знаний, необходимых для осуществления профессиональной деятельности в области диагностики с целью установления диагноза
- назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности.
- освоение навыков работы с первичной медицинской документацией при инфекционных болезнях у детей, в том числе, оформляемой в случае возникновения страхового случая.
- реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей.
- проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей.
- организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации.

2. Содержание дисциплины: Воздушно-капельные инфекции (типичные формы). Острые респираторные вирусные инфекции. Инфекционный мононуклеоз. Дифтерия. Коклюш, паракоклюш. Ветряная оспа. Корь. Краснуха. Скарлатина. Менингококковая инфекция. Энтеровирусные инфекции. Вакцинопрофилактика. Фекально-оральные инфекции (типичные формы). Шигеллез. Сальмонеллез. Кишечные инфекции, вызванные УПФ. Вирусные диареи. Воздушно-капельные инфекции (варианты течения). Инфекции респираторной системы. Нейроинфекции. Герпетические инфекции. Фекально-оральные инфекции (варианты течения). Инвазивные диареи. Секреторные диареи. Кишечный токсикоз. Вакцинопрофилактика. Национальный и региональный календарь профилактических прививок. Поствакцинальные реакции и осложнения. Внутриутробные инфекции и инфекции периода новорожденности. Внутриутробные инфекции и инфекции периода новорожденности. Вирусные гепатиты и поражения печени при инфекционных заболеваниях у детей. Вирусные гепатиты и поражения печени при инфекционных заболеваниях. Гепатит A, B, D, C. Неотложные состояния при инфекционных заболеваниях у детей. Неотложные состояния при инфекционных заболеваниях у детей (ДН, ИТШ, кишечный токсикоз).

3. Форма аттестации по дисциплине – экзамен.

Физическая культура и спорт (Б1.Б.57)

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – Формирование физической культуры личности и способности направленного использования разнообразных средств физической культуры, спорта и туризма для сохранения и укрепления здоровья, психофизической подготовки и самоподготовки к будущей жизни и профессиональной деятельности.

Задачи дисциплины:

- понимание социальной значимости физической культуры и её роли в развитии личности и подготовке к профессиональной деятельности;
- знание биологических, психолого-педагогических и практических основ физической культуры и здорового образа жизни;
- формирование мотивационно-ценностного отношения к физической культуре, установки на здоровый стиль жизни, физическое совершенствование и самовоспитание привычки к регулярным занятиям физическими упражнениями и спортом;
- овладение системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и

укрепление здоровья, психическое благополучие, развитие и совершенствование психофизических способностей, качеств и свойств личности, самоопределение в физической культуре и спорте;
- приобретение личного опыта повышения двигательных и функциональных возможностей, обеспечение общей и профессионально-прикладной физической подготовленности к будущей профессии и быту;
- создание основы для творческого и методически обоснованного использования физкультурно-спортивной деятельности в целях последующих жизненных и профессиональных достижений.

2. Содержание дисциплины: Физическая культура и спорт. Здоровый образ жизни. Физические качества. Общая физическая подготовка. Гимнастика. Игровые виды спорта. Легкоатлетическая подготовка. Лыжная подготовка и катание на коньках. Единоборства. Воспитание скоростных качеств. Воспитание гибкости. Воспитание ловкости. Воспитание выносливости. Воспитание силовых качеств. Вид спорта по выбору. Профессионально прикладная подготовка.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Уход за больными детьми и подростками терапевтического профиля (Б1.Б.58)

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – формирование у студентов общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, необходимых для успешного осуществления трудовых функций в области оказания медицинской помощи детям, требуемых профессиональным стандартом «Врач-педиатр участковый», в частности, по уходу за больными детьми и подростками терапевтического профиля.

Задачи дисциплины:
- формирование необходимых знаний, умений и навыков соблюдения принципов медицинской этики и деонтологии;
- овладеть правилами и приемами ухода за здоровыми и больными детьми и подростками;
- формирование первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности.

2. Содержание дисциплины: Устройство, оборудование и режим работы детской больницы. Система охраны здоровья матери и ребенка в Российской Федерации. Этико-деонтологические принципы деятельности медицинского работника. Функциональные обязанности младшего и среднего медицинского персонала. Медицинская документация. Лечебно-охранительный и санитарно-противоэпидемический режимы. Виды дезинфекции. Основы организации и проведения научных исследований. Уход за здоровыми детьми грудного и раннего возраста. Режим дня, сон. Контроль за физическим развитием. Уход за здоровыми детьми старшего возраста. Элементы воспитания, режим дня, сон. Правила личной гигиены детей и подростков. Контроль за физическим развитием. Питание грудных детей, находящихся на разных видах вскармливания. Питание здоровых детей старше года. Понятие о физиологических и лечебных столах. Способы и методы применения лекарственных средств. Уход и наблюдение за детьми и подростками с заболеваниями.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет с оценкой**.**

Уход за больными детьми и подростками хирургического профиля (Б1.Б.59)

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – начальное формирование общекультурных и профессиональных навыков и компетенций под руководством преподавателя в условиях, приближенных к производственным.

Задачи дисциплины:
- закрепление и углубление теоретической подготовки студента,
- получение и закрепление профессиональных навыков и умений по уходу за больными детьми хирургического профиля,
- обучение трудовым приемам, операциям и способам выполнения трудовых процессов,

необходимых для последующего освоения общих и профессиональных компетенций по избранной профессии.

2. Содержание дисциплины: Общий уход за больными детьми хирургического профиля в лечебно-профилактическом учреждении.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет с оценкой**.**

Культурология (Б1.В.01)

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – изучить культурологию как науку, получить знание и понимание социокультурных процессов, общих закономерностей и механизмов развития культуры как основы формирование общекультурной компетентности специалиста как способности, необходимой для ответственного решения профессиональных задач, осмысленных в социокультурном контексте.

Задачи дисциплины:

- научить студентов выявлению, исследованию, овладению созидательными механизмами, которые могут препятствовать распространению агрессии и разрушительных тенденций в современном противоречивом и конфликтном мире.
- научить студентов осознанию содержания и ценности как своей, так и иных культур, осмыслению специфики культурных миров, роли ценностей и норм, законов культурного развития, установлению собственной социокультурной идентичности.
- научить студентов оценке и применению современных способов моделирования социокультурной динамики, формированию нравственных стороны личности, мировоззренческих позиций, ценностных представлений, а также способности человека не только воспринимать окружающий мир как целостность, но и понимать его.

2. Содержание дисциплины: Культурология в системе наук о человеке, обществе и природе. Культура как объект исследования культурологи. «Семиосфера» культуры. Социальные институты культуры, ее динамика. Ценности и нормы культуры. Этика и этикет в культуре. Типология культуры. Место и роль России в мировой культуре. Культура, природа и общество. Культура и глобальные проблемы современности.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Современная научная картина мира (Б1.В.02)

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – развитие профессиональной компетентности на основе формирования у студентов на базе системного подхода естественнонаучного мышления и целостного представления о происхождении и эволюции вселенной, месте живых систем в общей картине мира, основах синергетики с учетом направленности подготовки по специальности − «Педиатрия» на объект, вид и область профессиональной деятельности.

Задачи дисциплины:

- дать студентам представления о построении научной картины мира, проведении научных исследований, эмпирическом и теоретическом уровнях познания.
- познакомить с основными понятиями и законами функционирования биологических систем различной сложности.
- привести к пониманию сущности жизни, ее многоуровневой организации на основе единства и многообразия живого на Земле.
- познакомить с физической картиной мира. Дать понятия о квантовой механике, теории относительности, космологических моделях происхождения вселенной.
- дать студентам фундаментальные представления о происхождении Вселенной.
- показать перспективу эволюционного развития химических наук для понимания базовых процессов, лежащих в основе жизнедеятельности организмов.
- ознакомить с принципами самоорганизации и синергетики.
- научить студентов ориентироваться в современных медико-биологических проблемах.
- научить студентов поиску необходимой медико-биологической информации по

современным научным проблемам и ее осмыслению.
В конечном итоге, студент должен уметь научно обоснованно подходить к решению конкретных задач в различных областях медицины и изучению живых систем в норме и патологии, трактовке получаемых результатов.

2. Содержание дисциплины: Введение в СНКМ. Общая характеристика живых систем. Принципы функционирования живых систем. Вода и ее роль в живых организмах. Наноматериалы и нанотехнологии в медицине. Взаимоотношение организмов и окружающей среды.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Клинические аспекты физической и коллоидной химии (Б1.В.03)

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – овладение студентами необходимым объемом теоретических и практических знаний по физической и коллоидной химии, для освоения выпускниками компетенциями в соответствии с ФГОС ВО специальности Педиатрия, способных и готовых к выполнению трудовых функций, требуемых профессиональным стандартом Врач-педиатр участковый.

Задачи дисциплины:

- дать связь фундаментальных основ химии с проблемами клинических дисциплин;
- ознакомить студентов с основами диагностики заболеваний и патологический состояний на основе лабораторно-инструментальных методов исследования.

2. Содержание дисциплины: Адсорбция на жидкой и твердой поверхностях. Лигандообменные равновесия и процессы, протекающие в организме в норме и патологии. Гетерогенные равновесия и процессы. Физико-химические методы исследования и диагностики.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Биохимия детского возраста (Б1.В.04)

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – овладение студентами необходимым объемом теоретических знаний, практических умений и навыками по биохимии детского возраста, необходимыми для освоения выпускниками компетенций в соотвтетствие с ФГОС ВО специальности Педиатрия, способных и готовых к выполнению трудовых функций, требуемых профессиональным стандартом Врач-педиатр участковый.

Задачи дисциплины:

- знание возрастных особенностей протекания различных видов обмена веществ в различных органах и тканях в норме в детском и подростковом периодах развития,
- научить и заложить навыки пользоваться основными референтными показателями различных видов обмена веществ крови у детей и подростков
- заложить умения оценить направленность отклонений основных показателей обмена веществ крови у конкретного ребенка,
- овладеть навыком связывать функции органов, тканей с обменными процессами в них в условиях нормального функционирования у детей и подростков,
- создание в рамках дисциплины способности к абстрактному мышлению, анализу и синтезу.

2. Содержание дисциплины: Общая характеристика направления метаболических процессов у детей. Активность ферментов в онтогенезе. Особенности процессов энергетического обмена в детском возрасте: пищевое обеспечение, пути использования кислорода, синтез макроэргических субстратов. Биохимия пищеварительной системы в детском возрасте. Биохимия обмена углеводов у детей и подростков. Биохимия обмена липидов у детей и подростков. Биохимия эндокринной системы детей и подростков. Биохимия крови, кислотно – основного состояния в периоды детства. Биохимия водно –

минерального обмена в периоды детства. Биохимия костной ткани в детском и подростковом возрасте. Биохимия печени в различные периоды детства. Биохимия мышечной системы в детском и подростковом возрасте. Биохимия дыхательной системы, сурфактанта, мукоцеллюлярного барьера у детей и подростков.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Клиническая лабораторная диагностика (Б1.В.05)

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – овладение студентами необходимым объемом теоретических и практических знаний по дисциплине «Клиническая лабораторная диагностика» для освоения выпускниками компетенций в соответствии с ФГОС ВО специальности Педиатрия, и подготовки к выполнению трудовых функций, требуемых профессиональным стандартом Врач – педиатр участковый.

Задачи дисциплины:

– приобретение студентами знаний по основным лабораторным технологиям и их применении в клинической практике,

– обучение студентами основным методам лабораторной диагностики основных нозологических форм,

– обучение студентов выбору оптимальных методов клинической лабораторной диагностики при различных заболеваниях и составлению алгоритма дифференциальной диагностики;

– обучение студентов интерпретации результатов лабораторных исследований,

– ознакомление студентов с принципами организации и работы клинико- диагностических лабораторий лечебно-профилактических учреждений различного типа и учреждений санитарно-эпидемиологического контроля,

формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров.

2. Содержание дисциплины: Принципы клинической лабораторной диагностики. Организация работы КДЛ. Химико-микроскопический и цитологический анализ. Клиническая химия. Иммунология. Клиническая микробиология. Лабораторная диагностика болезней крови. Лабораторная диагностика болезней почек. Лабораторная диагностика болезней органов пищеварения. Лабораторная диагностика болезней органов дыхания. Лабораторная диагностика болезней сердца и сосудов. Лабораторная диагностика в хирургии, неотложной терапии, реаниматологии. Лабораторная диагностика инфекционных и паразитарных болезней. Лабораторная диагностика болезней эндокринной системы. Лабораторная диагностика в профпаталогии.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Основы доказательной медицины (Б1.В.06)

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – овладение студентами необходимым объемом теоретических и практических знаний по дисциплине «Основы доказательной медицины» для освоения выпускниками компетенций в соответствии с ФГОС ВО специальности Педиатрия, и подготовки к выполнению трудовых функций, требуемых профессиональным стандартом Врач – педиатр участковый.

Задачи дисциплины:

- привить студентам базовые знания в области медицинской статистики, анализа показателей деятельности врача, медицинского учреждения;
- привить студентам знания в области клинической эпидемиологии, научить анализу и оценке эффективности предпринимаемых врачом диагностических и лечебно-профилактических

мероприятий в отношении конкретной популяции пациентов;

- привить студентам умения в поиске и анализе медицинской информации с оценкой возможности использования полученных знаний в собственной медицинской, клинической и научной практике;
- привить студентам умения в публичном представлении полученных результатов.

2. Содержание дисциплины: Основы клинической эпидемиологии. Введение в доказательную медицину. Методика принятия клинических решений. Введение в биостатистику. Доказательная диагностика. Скрининг. Основы профилактической медицины. Основы медицинских исследований. Систематические обзоры и мета- анализы. Критический анализ медицинской информации. Поиск медицинской информации. Уровни доказательств и степень рекомендаций. Критический анализ медицинской литературы. Методика критического анализа публикаций об этиологии и факторах риска заболеваний. Методика критического анализа публикаций о прогнозе. Методика критического анализа публикаций о методах диагностики. Методика критического анализа публикаций о методах лечения. Основы биомедицинской этики.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Правовые основы деятельности врача (Б1.В.07)

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – дать студентам основные медико-юридические теоретические знания и представления об особенностях регулирования правоотношений в сфере меди-цины и здравоохранения для успешного выполнения основных видов профессиональной деятельности по оказанию помощи детям.

Задачи дисциплины:

- систематизация знаний у студентов об основных отраслях российского права, принципах и нормах действующего законодательства, деятельности государственных органов;
- формирование у студентов четкого и целостного представления об основных институтах правовой отрасли по направлению «Медицинского права» и в целом о ее значении в настоящее время;
- достижение студентами уровня юридических знаний, необходимого для осуществления профессиональной деятельности и обеспечивающего исполнение профессиональных обязанностей, реальное обеспечение прав и законных интересов граждан в сфере охраны здоровья;
- приобретение студентами навыков анализа нормативных актов; оценки и характеристики особенностей ответственности за причинение вреда при оказании медицинских услуг;
-получение и углубление студентами правовых знаний, обеспечивающих развитие гармоничной и всесторонне развитой личности, обладающей высоким уровнем общей правовой культуры;
- формирование у студентов мотивации к соблюдению законности, дисциплины, правопорядка, к стремлению предупреждения и искоренения нарушений при дальнейшем осуществлении ими медицинской деятельности.

2. Содержание дисциплины: Медицинское право. Конституционные основы правового регулирования охраны здоровья. Административно-правовые основы деятельности врача. Правовое регулирование трудовых отношений медицинских работников. Социальное обеспечение медицинских работников. Гражданско- правовые основы врачебной деятельности. Производство по гражданским делам с участием медицинских работников. Уголовно-правовая защита прав граждан в сфере охраны здоровья. Уголовное судопроизводство делам о преступлениях в сфере охраны здоровья.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Общая врачебная практика и профилактическая медицина (Б1.В.08)

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – освоение студентами необходимого объема теоретических знаний и практических навыков в сфере профилактической медицины, необходимых врачу педиатру первичного звена для владения компетенциями в соответствии с ФГОС ВО специальности Педиатрия, формирования способности и готовности выполнять трудовые функции, требуемые профессиональным стандартом Врач – педиатр участковый.

Задачи дисциплины:

- приобретение студентами знаний об основах общеврачебной практики и профилактической медицины,
- совершенствование знаний, навыков и умений, полученных на предыдущих этапах обучения с учетом специфики трудовых функций по оказанию медицинской помощи детям в амбулаторных условиях,
- овладение навыками использования биопсихосоциальной концепции при поведенческом консультировании детей и родителей,
- овладение навыками применения научно обоснованных профилактических вмешательств и скрининга при работе с детьми и членами их семей в первичном звене, необходимых для проведения профилактических мероприятий, в т.ч. санитарно-просветительной работы среди детей и их родителей,
- совершенствование навыков критического анализа медицинской литературы и официальных статистических обзоров для обоснованного выбора оптимального профилактического или иное вмешательства, связанного с изменением долгосрочного прогноза.

2. Содержание дисциплины: Общая врачебная практика (семейная медицина) как медицинская специальность профилактической направленности. Вторичная профилактика в работе участкового врача с позиции доказательной медицины. Скрининг и диспансеризация. Основы ведения ребенка в ОВП. Особенности, возможности и ограничения. Профилактика заболеваемости. Ведение детей с острой респираторной патологией в первичном звене. Особенности консультирования и ведения отдельных групп пациентов в работе участкового врача.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Поликлиническая хирургия детского возраста (Б1.В.09)

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – подготовка врача педиатра, способного самостоятельно решать типовые задачи по отношению к больным с хирургической патологией и пороками развития в условиях педиатрического участка, поликлиники, при работе в качестве врача скорой помощи.

Воспитательно-образовательная цель преподавания данной дисциплины преследует воспитание высоких профессиональных качеств деонтологически грамотного будущего врача, любви к творческой деятельности, бережного отношения к ребенку, воспитание готовности к принятию решения в экстренных ситуациях, воспитание здорового образа жизни. Формирование гражданских качеств студента, которые соответствуют «Миссии университета», берет свое начало и при изучении поликлинической хирургии детского возраста. В системе подготовки врача-педиатра чрезвычайно важен раздел подготовки по амбулаторной хирургии, так как заболевший ребенок впервые обращается к врачу педиатру, в том числе с хирургическими заболеваниями и пороками развития, и успех дальнейшего лечения во многом определяется своевременной диагностикой и правильным выбором тактики.

Задачи дисциплины: Преподавание амбулаторной хирургии позволяет будущему врачу – педиатру ориентироваться в основных симптомах и клинических проявлениях наиболее часто встречающих хирургических заболеваний, провести полноценное обследование, поставить правильный диагноз, определить хирургическую тактику, оказать неотложную помощь в условиях поликлиники. Преподавание поликлинической хирургии детского возраста позволяет овладеть принципами общения с ребенком и с подростком, с их родителями, освоить этические, деонтологические, юридические принципы работы на педиатрическом участке и в поликлинике.

2. Содержание дисциплины: Профилактические осмотры детей до 1 года. Диагностика аномалий опорно-двигательного аппарата, передней брюшной стенки, половых органов. Профилактические осмотры: дошкольников, школьников, подростков. Профилактика репродуктивного здоровья детей и подростков. Диспансеризация детей с врожденными пороками развития и с приобретенными заболеваниями, в том числе перенесших оперативное лечение. Амбулаторная гнойная хирургия. Нарушения осанки и деформации позвоночника у детей. Амбулаторная травматология детского возраста. Заболевания и пороки конечностей. Амбулаторный этап. Остеохондропатии у детей. Амбулаторный этап. Дифференциальная диагностика синдрома рвот и срыгиваний. Дифференциальная диагностика абдоминального болевого синдрома. Дифференциальная диагностика болевого синдрома в конечностях. Диагностика и лечение доброкачественных новообразований мягких тканей у детей.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Детская неврология (Б1.В.10)

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – формирование у студентов необходимого объема теоретических и практических знаний по неврологии и медицинской генетике для формирования компетенций в соответствии с ФГОС ВО по специальности Педиатрия, способных и готовых к выполнению трудовых функций, требуемых профессиональным стандартом Врач-педиатр участковый.

Задачи дисциплины:

- расширить объем знаний по вопросам организации медицинской помощи детскому населению с неврологической патологией, особенностям работы врача-педиатра;
- усовершенствовать практические навыки, необходимым для самостоятельной работы специалиста в условиях поликлиники: сбор анамнеза, методика осмотра пациента, составление плана лабораторно-инструментального обследования больного с поражением нервной системы, дебютировавшей в детском возрасте, с интерпретацией результатов исследования;
- сформировать единые подходы к алгоритмам постановки клинического диагноза, тактике ведения и лечения, профилактики наиболее распространенных заболеваний нервной системы на всех возрастных этапах детства;
- ознакомить с возможностями современных методов диагностики неврологических заболеваний, дебютирующей в детском возрасте.

2. Содержание дисциплины: Оценка неврологического статуса у детей. Семиотика поражения. Оценка неврологического статуса у новорожденного. Эпилепсия и неэпилептические пароксизмальные состояния у детей. Перинатальная патология ЦНС и ее последствия. Объемные образования ЦНС, дебютирующие в детском возрасте. Врожденные пороки ЦНС.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Практические и коммуникативные навыки врача (Б1.В.11)

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – овладение студентами необходимым объемом теоретических и практических знаний по дисциплине «Практические и коммуникативные навыки врача» для освоения выпускниками компетенций в соответствии с ФГОС ВО специальности Педиатрия, и подготовки к выполнению трудовых функций, требуемых профессиональным стандартом Врач – педиатр участковый.

Задачи дисциплины:

- привить знания и умения в области основ коммуникации, коммуникативной компетенции и коммуникативных навыков в медицинской практике.
- научить студентов основным навыкам коммуникативных компетенций (базовым, системным, углубленно-специализированным, научным и образовательно-обучающим).
- привить навыки врачебной профессиональной деонтологии в отношениях с коллегами, ребенком и семьей.

2. Содержание дисциплины: Введение. Понятие о коммуникативных навыках. Значимость КН в профессиональной деятельности врача. Принципы эффективного общения с пациентами, их родственниками и различными специалистами здравоохранения. Использование врачом вербальных и невербальных средств общения для достижения эффективного взаимодействия с пациентом. Введение в медицинское интервью. Опрос пациента. Модели и этапы медицинского интервью. Медицинская этика. Этические аспекты взаимоотношений врача и пациента. Этические аспекты взаимоотношений врача с коллегами. Зачет. Практические и коммуникативные навыки у постели больного.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Элективные курсы по физической культуре и спорту (Б1.В.12)

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – Формирование физической культуры личности и способности направленного использования разнообразных средств физической культуры, спорта и туризма для сохранения и укрепления здоровья, психофизической подготовки и самоподготовки к будущей жизни и профессиональной деятельности.

Задачи дисциплины:

- понимание студентами социальной значимости физической культуры и её роли в развитии личности и подготовке к профессиональной деятельности;
- знание биологических, психолого-педагогических и практических основ физической культуры и здорового образа жизни;
- формирование мотивационно-ценностного отношения к физической культуре, установки на здоровый стиль жизни, физическое совершенствование и самовоспитание привычки к регулярным занятиям физическими упражнениями и спортом;
- овладение студентами системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, психическое благополучие, развитие и совершенствование психофизических способностей, качеств и свойств личности, самоопределение в физической культуре и спорте;
- приобретение студентами личного опыта повышения двигательных и функциональных возможностей, обеспечение общей и профессионально-прикладной физической подготовленности к будущей профессии и быту;
- создание основы для творческого и методически обоснованного использования физкультурно-спортивной деятельности в целях последующих жизненных и профессиональных достижений.

2. Содержание дисциплины: Гимнастика: Меры предупреждения травматизма в гимнастике. Общеразвивающие упражнения. Строевые упражнения. Прикладные упражнения. Акробатические упражнения. Упражнения в равновесии (низкое бревно).

Упражнения из художественной гимнастики. Упражнения из ритмической гимнастики. Развитие физических качеств. Конькобежный спорт: Техника безопасности на занятиях конькобежным спортом. Обучение основным приемам катания на коньках. Особенности тактики бега на различные дистанции. Развитие навыков передачи эстафеты. Волейбол: Техника безопасности на занятиях волейболом. Обучение техническим приемам игры. Основы судейства и основные правила игры в волейбол. Баскетбол: Меры предупреждения травматизма в баскетболе. Обучение стойке баскетболиста, технике передвижения по площадке. Обучение технике ведению мяча. Обучение броскам и передаче мяча. Основные правила игры в баскетбол. Единоборства. Атлетическая гимнастика.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Дисциплины по выбору Б1.В.ДВ.1

Антропологические основы деятельности врача

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – овладение студентами общекультурными, общепрофессиональными и профессиональными компетенциями в соответствии с ФГОС ВО специальности Педиатрия на основе усвоения теоретических и практических знаний по антропологическим основам деятельности врача, необходимых для выполнения трудовых функций, требуемых Профессиональным стандартом «Врач-педиатр участковый».

Задачи дисциплины:

- формировать гуманистическое отношение к профессии врача как социальному служению.
- сформировать представление о принципах, содержании и методологическом потенциале антропологического подхода к пониманию проблем здоровья и болезней, а также к исследованию различных моделей врачевания в истории общества.
- продемонстрировать перспективы применения антропологического подхода к построению инновационной интегративной модели современного здравоохранения.
- сформировать представление о возрастающей роли взаимоотношений между врачом и пациентом в современной интегративной модели здравоохранения, их инструментальном и конструирующем значении.
- сформировать представление о закономерностях развития профессиональной карьеры врача на основе компетентностного и антропологического подходов к проектированию образовательной и профессиональной траектории.
- способствовать развитию навыков критического восприятия и оценки источников информации, умения логично формулировать, излагать и аргументировано отстаивать собственное видение проблем и способов их разрешения.

2. Содержание дисциплины: Различия в подходах к определению сущности человека и понятия здоровья. Антропологический подход к определению сущности человека. Антропологический подход к модернизации современного здравоохранения и врачебной деятельности.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Социальная работа в области охраны здоровья населения

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – овладение студентами общекультурными, общепрофессиональными и профессиональными компетенциями в соответствии с ФГОС ВО специальности Педиатрия на основе усвоения теоретических и практических знаний по социальной работе в сфере охраны здоровья населения, необходимых для выполнения трудовых функций, требуемых Профессиональным стандартом «Врач-педиатр участковый».

Задачи дисциплины:

- сформировать гуманистическое отношение к профессии как социальному служению.

- сформировать представление о принципах, содержании и методологическом подходе социальной работы.
- раскрыть профессиональный потенциал социальной работы в системе здравоохранения в решении проблем социально-дезадаптированных лиц.
- сформировать представление о роли субъектных взаимоотношений между пациентом, врачом и социальным работником, их инструментальном и конструирующем значении.
- продемонстрировать перспективы решения актуальных проблем современного здравоохранения на основе интегративной модели профессионального взаимодействия в междисциплинарной команде.

2. Содержание дисциплины: Здравоохранение как область научного познания и субъект социальной работы. Содержание и методика социально-медицинской работы в сохранении, укреплении и восстановлении здоровья населения. Социально-медицинская работа с социально-незащищенными категориями населения.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

История милосердия и благотворительности

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – овладение студентами общекультурными, общепрофессиональными и профессиональными компетенциями в соответствии с ФГОС ВО специальности Педиатрия на основе усвоения системных знаний по истории милосердия и благотворительности, необходимых для выполнения трудовых функций, требуемых Профессиональным стандартом «Врач-педиатр участковый».

Задачи дисциплины:

- дать системное представление о милосердии и благотворительности за рубежом и в России на основе конкретно-исторического анализа.
- показать эволюцию взглядов и подходов к содержанию и принципам оказания медико-социальной помощи, а также место России в общецивилизационном мировом развитии и ее специфику.
- сформировать представление о месте, роли и значении феноменов милосердия и благотворительности в формировании гражданственности, гуманистического отношения к своей будущей профессии как социального служения.
- способствовать развитию навыков критического восприятия и оценки исторической информации, умения логично формулировать, излагать и аргументировано отстаивать собственное видение проблем и способов их разрешения.

2. Содержание дисциплины: История милосердия и благотворительности: основные понятия и термины. Основные этапы развития благотворительности и милосердия в России. Особенности эволюции благотворительности и милосердия за рубежом.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Права обучающихся в инклюзивном образовании (адаптационный курс)

1. Цель и задачи дисциплины:

Цель – овладение студентами общекультурными, общепрофессиональными и профессиональными компетенциями в соответствии с ФГОС ВО специальности «Педиатрия» на основе усвоения системных знаний в области прав обучающихся в инклюзивном образовании, необходимых для выполнения трудовых функций, требуемых Профессиональным стандартом «Врач-педиатр участковый».

Задачи:

- систематизировать знания студентов в вопросах, связанных с особенностями, трудностями и противоречиями процессов социализации лиц с инвалидностью и ОВЗ;
- подготовить к организации инклюзивного образования и поддержке успешной интеграции студентов с инвалидностью и ОВЗ в учебный процесс в условиях медицинского

вуза;

- рассмотреть вопросы педагогического взаимодействия и практик осуществления педагогических коммуникаций в контексте применения технологий инклюзивного образования в медицинском вузе;
- развить навыки по внедрению компетентностно-ориентированной модели инклюзивного образования с учетом требований профессиональных стандартов применительно к потребностям обучения студентов с инвалидностью и ОВЗ;

2. Содержание дисциплины:
Методологические и нормативно-правовые основы инклюзивного образования лиц с инвалидностью и ОВЗ. Этапы социализации и когнитивные особенности лиц с инвалидностью и ОВЗ. Виды дизонтогенеза. Доступность высшего образования для лиц с инвалидностью и ОВЗ. Ошибки и стереотипы при создании доступной среды. Психолого-педагогические модели адаптации лиц с инвалидностью и ОВЗ к условиям образовательной среды медицинского вуза.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Дисциплины по выбору Б1.В.ДВ.2

Супрамолекулярная химия: биополимерные структуры организма человека

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – овладение студентами необходимым объемом теоретических знаний, практических умений и навыками по биохимии, необходимыми для освоения выпускниками компетенций в соответствие с ФГОС ВО специальности «Педиатрия», способных и готовых к выполнению трудовых функций, требуемых профессиональным стандартом «Врач-педиатр участковый».

Задачи дисциплины:

- создание представлений об основных физико-химических закономерностях строения природных высокомолекулярных соединений и надмолекулярных структур в организме человека в разные возрастные периоды (ребенок и взрослый),
- научить оценивать влияние изменяющихся внешних факторов и внутренней среды организма на состояние важнейших структурных и регуляторных надмолекулярных образований организма,
- формировать через предмет элементы гармоничного развития личности – культуру общения и поведения, основы деонтологии, навыки работы с литературой и стремление к самообразованию, творческой деятельности, креативных позиций в медицине.

2. Содержание дисциплины: Супрамолекулярные (надмолекулярные соединения) белки. Аминокислоты – мономеры супрамолекулярных белковых структур организма человека Единство физико-химических свойств и пространственной конфигурации белков Белки с каталитической активностью Сложные белки-металлопротеины Высшие кислоты и липиды организма человека Сложные липиды организма человека Супрамолекулярные протеогликановые структуры организма человека Мембраны – супрамолекулярные системы. Сигнальные и регуляторные молекулы организма. Нуклеотиды – мономеры супрамолекулярных образований нуклеиновых кислот, макроэргические соединения. Нуклеиновые кислоты – супрамолекулярные структуры. Достижения супрамолекулярной химии в медицине.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Экологическая химия

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – овладение студентами необходимым объемом теоретических и практических знаний по экологической химии, для освоения выпускниками компетенциями

в соответствии с ФГОС ВО специальности Педиатрия, способных и готовых к выполнению трудовых функций, требуемых профессиональным стандартом Врач-педиатр участковый.

Задачи дисциплины:

- формирование представлений о строении и превращениях органических и неорганических веществ, лежащих в основе процессов жизнедеятельности и влияющих на эти процессы, в непосредственной связи с биологическими функциями этих соединений,
- формирование умений оценивать физико-химические свойства различных соединений (органических и неорганических) и навыков работы на приборах.

2. Содержание дисциплины: Характеристика приоритетных поллютантов и оценка методов защиты человека от их воздействия. Специфика взаимосвязей детского организма с неблагоприятными факторами окружающей среды. Макро- и микроэлементы в организме человека. Экологически обусловленные заболевания. Органические и металлоорганические поллютанты. Классификации. Свойства. Источники появления и распространение в биосфере.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Дисциплины по выбору Б1.В.ДВ.3
Физиологические константы детского организма

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – формирование у студентов компетенций по оценке физиологических констант детского организма для диагностики отклонений в состоянии здоровья и необходимых для успешной реализации трудовых функций в области оказания медицинской помощи детям, требуемых профессиональным стандартом «Врач-педиатр участковый».

Задачи дисциплины:

- сформировать у студентов знания о возрастных физиологических константах организма ребенка в норме и при патологии;
- сформировать умение интерпретации отклонений по результатам клинического осмотра, лабораторных и инструментальных методов исследований.

2. Содержание дисциплины: Физиологические константы, определяемые при объективном осмотре ребенка. Возрастные нормативы референсных значений лабораторных методов исследования. Интерпретация инструментальных методов исследования в педиатрии.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Основы экологии человека

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – формирование у студентов системных базовых знаний, умений об основах экологии человека, позволяющих сформировать экологическое сознание, которое необходимо в практической деятельности врача-педиатра для понимания зависимости здоровья и благополучия населения от состояния окружающей среды и медико-социальной значимости экоцентрического типа поведения человека на индивидуальном и популяционном уровнях.

Задачи дисциплины:

- изучение общих законов взаимоотношения человека и природы.
- формирование у студентов понимания закономерностей влияния комплекса природных и социально-экономических факторов окружающей среды на здоровье населения.
- формирование у студентов способности выявлять естественнонаучную сущность проблем, возникающих в ходе профессиональной деятельности врача-педиатра и применять полученные знания для обоснования профилактики неблагоприятного воздействия факторов окружающей среды на здоровье детей и подростков.
- формирование у студентов экоцентрического типа экологического сознания.

2. Содержание дисциплины: Биосфера и ее эволюция Характеристика экосистем. Среда обитания человека и экологические факторы. Природные ресурсы и рациональное

природопользование. Загрязнение окружающей среды. Экология и здоровье человека. Охрана природы. Урбоэкология. Экологические аспекты питания населения. Экологическое воспитание и обучение.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Дисциплины по выбору Б1.В.ДВ.4
Организация научно-исследовательской работы студентов

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – формирование у студентов представлений о науке как способе познания и основе развития медицины; приобретение умений поиска, анализа и интерпретации научной информации, ее использования в своей учебной, учебно-исследовательской и будущей профессиональной деятельности.

Задачи дисциплины:

- понимание особенностей науки, как метода познания и основы развития медицины
- формирование у студентов знаний основ организации научного исследования, его выполнения на основе принципов доказательной медицины, научной и врачебной этики.
- формирование умений находить ответы на поставленные профессиональные вопросы в различных типах источников научной информации, понимать и интерпретировать результаты научно-исследовательской работы (НИР).
- воспитание интереса к науке, стремления к получению знаний, постоянному саморазвитию и самосовершенствованию.

2. Содержание дисциплины: Основы организации и проведения научных исследований: Типы научных исследований в медицине. Представление и интерпретация результатов НИР. Этические вопросы в НИР. Анализ научной публикации. Поиск, анализ и представление научных данных: Источники научной информации. Постановка вопросов и поиск ответов. Оформление библиографического списка. Вторичные тексты. Подготовка научного общения.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Развитие и воспитание здорового ребенка

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – формирование у студентов профессиональных компетенций, в соответствии с ФГОС по специальности Педиатрия, необходимых для успешного осуществления трудовых функций в области оказания медицинской помощи детям, требуемых профессиональным стандартом «Врач-педиатр участковый» и успешной реализации превентивных мер в воспитании и уходе за здоровыми детьми.

Задачи дисциплины:

- сформировать у студентов необходимые знания, умения и навыки соблюдения принципов медицинской этики и деонтологии;
- овладеть правилами и приемами ухода за здоровыми детьми и подростками;
- сформировать необходимые знания, умения и навыки для назначения рационального вскармливания и питания детям раннего возраста;
- сформировать необходимые знания, умения и навыки для назначения рационального режима дня и рациона питания детям старшего возраста;
- освоить первичные умения и навыки наблюдения за детьми в амбулаторно-поликлинических условиях.

2. Содержание дисциплины: Комплексная оценка здоровья детей и подростков: физическое развитие детей и подростков; нервно-психическое развитие детей раннего возраста; комплексная оценка здоровья детей и подростков; диететика детского возраста: естественное вскармливание; смешанное и искусственное вскармливание; питание детей раннего возраста; питание детей дошкольного и школьного возраста; организация питания детей в дошкольных и школьных образовательных учреждениях.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Макро- и микроэлементозы у детей

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – формирование у студентов профессиональных компетенций, в соответствии с ФГОС по специальности Педиатрия, необходимых для успешного осуществления трудовых функций в области оказания медицинской помощи детям, требуемых профессиональным стандартом «Врач-педиатр участковый» для профессиональной оценки нутритивного статуса детей и подростков на основе знания закономерностей обмена и обеспеченности макро- и микронутриентами.

Задачи дисциплины:

- формирование знаний по закономерностям и особенностям обмена белков, липидов и углеводов, водно-электролитного обмена, обмена витаминов и минералов у детей и подростков;
- сформировать необходимые знания и умения для выявления нарушений обеспеченности макро- и микронутриентами детей и подростков;
- сформировать необходимые знания и умения для проведения коррекции нарушений макро- и микронутриентной обеспеченности у детей и подростков.

2. Содержание дисциплины: Белковый обмен. Жировой обмен. Углеводный обмен. Значение витаминов для роста и развития детей. Значение минералов для роста и развития детей.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Гигиеническое воспитание

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – формирование у студентов знаний о здоровом образе жизни, как неотъемлемом условии сохранения и укрепления здоровья человека, знакомство с организацией, формами, методами и средствами гигиенического воспитания на индивидуальном, групповом и популяционном уровне, получение опыта создания и реализации собственного проекта гигиенического воспитания населения.

Задачи дисциплины:

- сформировать знания об образе жизни как ведущем факторе, формирующем здоровье человека.
- сформировать у студентов представление об особенностях организации и проведения гигиенического воспитания среди детей, подростков, родителей и медицинского персонала с целью формирования здорового образа жизни.
- овладеть умениями оценки образа жизни и гигиенической грамотности детей, подростков и родителей, формирования у них позитивной мотивации, направленной на сохранение и повышение уровня здоровья, обучения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного и профилактического характера.

2. Содержание дисциплины: Образ жизни и здоровье. Методы изучения и оценки образа жизни. Гигиеническое воспитание населения. Гигиеническое воспитание в профилактике основных неинфекционных и инфекционных заболеваний детей и подростков. Профилактическое консультирование. Групповые формы гигиенического воспитания. Подготовка и проведение профилактических мероприятий. Средства гигиенического воспитания.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Дисциплины по выбору Б1.В.ДВ.5

Оказание экстренной помощи детям при травмах на догоспитальном этапе

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – формирование у студентов профессиональных компетенций, в соответствии с ФГОС по специальности Педиатрия, необходимых для успешного

осуществления трудовых функций в области оказания медицинской помощи детям, требуемых профессиональным стандартом «Врач-педиатр участковый» для оказания экстренной догоспитальной травматологической помощи детям.

Задачи дисциплины:

- изучить основные симптомы и синдромы, свидетельствующие о нарушении витальных функций, состояния, угрожающие жизни или значительным изменением здоровья детей, особенности развития этих состояний у детей разного возраста для формирования готовности студентов к оказанию экстренной догоспитальной травматологической помощи детям (в домашних условиях, на улице, в зданиях, в условиях машины скорой медицинской помощи, в детской поликлинике, при чрезвычайных ситуациях), к самостоятельному решению типовых задач по оказанию экстренной помощи детям в критических состояниях у детей в условиях педиатрического участка, поликлиники, соматического или инфекционного отделения стационара, скорой медицинской помощи.

2. Содержание дисциплины: Особенности травматологии детского возраста. Диагностика и лечение травматических повреждений мягких тканей у детей. Термическая травма у детей. Черепно-мозговая травма у детей. Повреждения костей конечностей. Травма грудной клетки, таза и позвоночника.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Основные диагностические и лечебные манипуляции при хирургических заболеваниях, пороках и травмах у детей

1. Цели и задачи дисциплины:

Изучить детскую хирургию как науку, получить знание и понимание причин и течения основных хирургических заболеваний, травматических повреждений и пороков развития у детей, возможное развитие осложнений и последствия как основу для выбора методов диагностики и лечения, самостоятельного решения тактических типовых задачи по отношению к больным с хирургической патологией и пороками развития в условиях педиатрического участка, поликлиники, соматического или инфекционного отделения стационара, родильного дома, скорой медицинской помощи.

Научить студентов пониманию острого течения хирургических заболеваний, требующих быстрого анализа ситуации, принятия верного диагностического алгоритма и тактического решения по отношению к большинству неотложных состояний у детей, требующих хирургической помощи, формировать готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в медицинской эвакуации.

Воспитательно-образовательная цель преследует воспитание высоких профессиональных качеств будущего врача, любви к творческой деятельности, стремление к научному поиску, бережного отношения к ребенку, воспитание готовности к принятию решения в экстренных ситуациях и выполнению любых заданий, воспитание здорового образа жизни.

В системе подготовки врача-педиатра детская хирургия занимает одно из ведущих мест, так как заболевший ребенок впервые обращается к врачу педиатру, в том числе с хирургическими заболеваниями и пороками развития и успех дальнейшего лечения во многом определяется своевременной диагностикой и правильным выбором тактики.

Врач-педиатр не только должен знать основные симптомы и клинические проявления наиболее часто встречающих хирургических заболеваний, но и уметь провести полноценное обследование, поставить правильный диагноз, определить хирургическую тактику, оказать неотложную помощь, в т.ч. и на догоспитальном этапе, при критических состояниях у детей, что является чрезвычайно важным.

2. Содержание дисциплины: Особенности переломов и вывихов у детей. Методы диагностики травм у детей. Термическая травма у детей. Острый аппендицит и его осложнения. Приобретенная кишечная непроходимость. Желудочно-кишечные кровотечения у детей. Гнойно-воспалительные заболевания мягких тканей. Пороки развития передней брюшной стенки, мягких тканей. Аномалии опускания яичка. Острые

заболевания органов мошонки. Заболевания крайней плоти. Острая гнойно-деструктивная пневмония. Инородные тела дыхательных путей. Химические и термические ожоги пищевода. Острый гематогенный остеомиелит.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Дисциплины по выбору Б1.В.ДВ.6
Основы подростковой медицины

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – овладение студентами необходимым объемом теоретических и практических знаний по дисциплине «Основы подростковой медицины» для освоения выпускниками компетенций в соответствии с ФГОС ВО специальности Педиатрия, и подготовки к выполнению трудовых функций, требуемых профессиональным стандартом «Врач – педиатр участковый».

Задачи дисциплины:

- сформировать представление о достижениях современной медицины в области диагностики болезней подросткового возраста.
- привить студентам теоретические знания об анатомо-физиологических особенностях подростков.
- углубить знания об особенностях течения заболеваний у подростков, методах их диагностики.
- способствовать развитию умений по проведению профилактики заболеваний и зависимостей у подростков.
- способствовать развитию навыков критического восприятия и оценки источников информации, умения логично формулировать, излагать и аргументировано отстаивать собственное мнение.

2. Содержание дисциплины: Анатомо-физиологические особенности подросткового возраста. Особенности течения, диагностики и лечения патологии в подростковом возрасте. Организация медицинской помощи детям подросткового возраста. Вопросы профессиональной ориентации подростков. Пропаганда здорового образа жизни в подростковой среде.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Методы исследования в клинике детских болезней

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – овладение студентами необходимым объемом теоретических и практических знаний по дисциплине «Методы исследования в клинике детских болезней» для освоения выпускниками компетенций в соответствии с ФГОС ВО специальности Педиатрия, и подготовки к выполнению трудовых функций, требуемых профессиональным стандартом Врач – педиатр участковый.

Задачи дисциплины:

- сформировать представление о достижениях современной медицины в области диагностики болезней детского и подросткового возраста.
- привить студентам теоретические знания об основных методах и принципах диагностики заболеваний в детском и подростковом возрасте.
- углубить знания о классификации заболеваний у детей и подростков согласно периодам детства.
- способствовать развитию навыков назначать план обследования при отдельных нозологических формах.
- сформировать практические умения по оценке результатов, полученных при проведении лабораторных, инструментальных, функциональных и других методов диагностики, применяющихся в клинике детских болезней.

- способствовать развитию навыков критического восприятия и оценки источников информации, умения логично формулировать, излагать и аргументировано отстаивать собственное мнение.

2. Содержание дисциплины: Методы диагностики детских болезней на современном этапе. Общие клинические исследования в практике врача-педиатра. Современные методы диагностики болезней органов дыхания, органов кровообращения, органов пищеварения, органов мочевой системы, органов кроветворения, эндокринной системы у детей и подростков. Современные методы исследования в детской ревматологии. Диагностика врожденных и наследственных болезней на современном этапе. Сложный диагноз в практике врача-педиатра.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Гигиена детей и подростков

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – формирование у студентов общекультурных и общепрофессиональных компетенций, необходимых для осуществления профилактической и психолого-педагогической деятельности врача в образовательных организациях и в летних организациях отдыха и оздоровления.

Задачи дисциплины:

- формирование у студентов необходимых знаний и умений по гигиенической оценке состояния здоровья детских коллективов и факторов воспитательно-образовательного процесса, установлению между ними причинно-следственных связей.
- формирование способности и готовности к обоснованию и планированию мер, направленных на укрепление здоровья детей на индивидуальном и групповом уровне.
- формирования способности и готовности к осуществлению гигиенического воспитания детей, родителей и персонала детских учреждений, формирования у них мотивации к здоровому образу жизни.
- формирование у студентов мотивации к получению знаний, овладению профессией; способности и готовности к пониманию и интерпретации результатов гигиенических исследований с позиций доказательной медицины, внедрению современных методов работы и научных знаний в свою профессиональную деятельность.
- формирование у студентов способности и готовности взаимодействовать в своей профессиональной деятельности с коллегами, специалистами других профессий, родителями, детьми, гражданами на основе нормативно-правовых и морально-этических принципов врачебного и делового поведения.

2. Содержание дисциплины: Методика гигиенического анализа состояния здоровья детей в организованных коллективах. Гигиеническая оценка деятельности детей в учебно-воспитательных учреждениях и семье. Режим дня детей и подростков. Гигиеническая оценка организации учебных занятий. Гигиеническая оценка физического воспитания в детских и подростковых учреждениях и семье. Гигиеническая оценка условий воспитания и обучения в детских образовательных учреждениях. Гигиеническая оценка питания в воспитательно-образовательных учреждениях и семье. Организация оздоровительных мероприятий и гигиенического обучения в детских образовательных учреждениях.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Факультативы

Сестринское дело

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель дисциплины – формирование компетенций, которые позволят студенту лечебно-профилактического факультета успешно работать в должности палатной медицинской сестры в учреждениях здравоохранения, а в будущем уметь организовывать работу младшего медицинского персонала больницы.

Задачи дисциплины:

- ознакомить с историей развития и теориями сестринского дела, концепцией философии сестринского дела в России;
- сформировать целостное представление о методологии сестринского процесса, ознакомить с понятийным и терминологическим аппаратом сестринского дела;
- обеспечить усвоение теоретических основ «Сестринского дела» как базиса для формирования и развития профессиональной сестринской практики;
- представить современные технологии обеспечения безопасности пациентов и медицинского персонала в отделении;
- ознакомить с правилами хранения и учета лекарственных средств в отделении;
- сформировать навыки выполнения сестринских манипуляций (оказания медицинских услуг);
- дать представление о принципах обучения пациента и его семьи.

2. Содержание дисциплины: Теория сестринского дела. Обеспечение безопасности пациента и персонала. Хранение и применение лекарственных средств. Выполнение сестринских манипуляций. Сердечно-легочная реанимация.

3. Форма аттестации по дисциплине – зачет.

Приложение 4

Программы практик

Б2.Б.01(У) Программа учебной практики по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности

1. Цели учебной практики «Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе умений и навыков научно – исследовательской деятельности»

- Формирование общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, приобретение умений и навыков по уходу за больным ребенком под руководством преподавателя в условиях, приближенных к производственным.
- Обеспечение готовности обучающихся к осуществлению деятельности в профессиональной среде.

2. Задачи учебной практики «Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе умений и навыков научно – исследовательской деятельности»

- Закрепление и углубление теоретической подготовки обучающихся.
- Комплексное освоение обучающимися медицинской деятельности.
- Приобретение начального опыта практической работы обучающихся по профессии.
- Освоение и закрепление профессиональных навыков и умений по уходу за больными детьми терапевтического и хирургического профиля, обучение трудовым приемам, операциями способам выполнения трудовых процессов, необходимых для последующего освоения общих и профессиональных компетенций по избранной профессии.

3. Способы проведения учебной практики – стационарная и выездная. Форма проведения учебной практики – дискретная.

4. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Учебная практика «Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе умений и навыков научно – исследовательской деятельности» направлена на формирование у обучающихся следующих общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций:

- способностью анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции (ОК-3);
- способностью использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности (ОК-6):
- готовностью использовать приемы первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций (ОК-7);
- готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (ОК-8);
- способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4);
- готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи (ОПК-10);
- способностью и готовностью к проведению противоэпидемиологических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при

ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

- готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию здорового образа жизни (ПК- 16);
- способностью к участию в проведении научных исследований (ПК-21).

5. Место учебной практики в структуре ООП

Учебная практика «Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе умений и навыков научно – исследовательской деятельности» относится к Блоку 2 «Практики, в том числе научно-исследовательская работа (НИР)» учебного плана ООП по специальности «Педиатрия». Специальные требования к входным знаниям, умениям и компетенциям обучающихся не предусматриваются.

6. Объём учебной практики «Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе умений и навыков научно – исследовательской деятельности»

Общая трудоемкость учебной практики составляет 1 зачетную единицу, 36 часов.

7. Содержание учебной практики

№ п/п	Разделы (этапы, объекты и виды профессиональной деятельности студента во время прохождения учебной практики)	ЗУН, которые должен получить (отработать) студент при прохождении данного этапа учебной практики и вида учебной деятельности			На формирование каких компетенций направлены ЗУН, составляющими каких компетенций они являются	Трудовые функции и трудовые действия по профессиональному стандарту	Формы аттестации сформированности ЗУН
		Знания	Умения	Навыки			
1	Знакомство с ЛПУ, с отделением прохождения практики, инструктаж по технике безопасности	– правила поведения в клинике, – принципы этики и делнтологии	– применять правила поведения в клинике и принципы этики и деонтологии	– коммуникативными навыками	ОК-3 ОПК-4		Проверка оформления дневника и отчета
2	Общие вопросы медицинской деятельности на госпитальном этапе.	Основные этапы работы младшего медицинского персонала. Санитарно-гигиенические требования к устройству, организации режиму работы детских больниц.	Произвести санитарную обработку палаты, санитарную обработку больного ребенка при поступлении в стационар и в период пребывания в стационаре, смену нательного и постельного белья	Приготовление дезрастворов. Влажная уборка в помещениях. Обработка предметов ухода за больными и уборочного инвентаря для уборки помещений. Генеральная уборка помещений.	ОК-6,7,8 ОПК-4,10 ПК -3,16,21	Т.Ф. А/04.7	Тестовый контроль. Выполнение умения, навыка. Проверка дневников.
3	Учебно–исследовательская работа (в рамках самостоятельной работы)	– правила и принципы работы с литературными источниками	– провести сбор, систематизацию и обработку литературного материала, – подготовить и провести беседу с пациентами на выбранную тему, – подготовить наглядные материалы (санбюллетени)	– навыками публичного выступления.	ОПК-4		Проверка оформления дневника и отчета

			для отделения.				
4	Аттестация по практике	БРС зачет	БРС зачет	БРС зачет	ОК-3,6,7,8 ОПК-4,10 ПК-3,16,21		Зачет по практическим навыкам. Тест контроль. Отчет по практике.

8. Формы отчетности по учебной практике.

При прохождении учебной практики используются следующие формы аттестации:

– дневник учебной практики, где студент ежедневно записывает всю проделанную работу, руководитель практики контролирует ведение дневника и ежедневно его подписывает. В дневнике в конце практики даётся характеристика студента;

– итоговый тестовый контроль

– демонстрация практических навыков.

Итоговый рейтинг студента формируется в соответствии с методикой балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студента по учебной практике.

9. Фонд оценочных средств, для проведения промежуточной аттестации обучающихся по учебной практике.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по учебной практике состоит из следующих разделов: перечень тем рефератов, вопросы тестового контроля, перечень практических навыков по учебной практике, методика балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов при прохождении учебной практики.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации представлен в приложении.

10. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для проведения практики.

Основная литература

1. Дронов А.Ф. Общий уход за детьми с хирургическими заболеваниями: учебное пособие/ А.Ф. Дронов, А.И. Ленюшкин, В.В. Холостова. -2-е изд., перераб. и доп. – М.: Альянс, 2014. – 220 с.

Дополнительная литература

1. Запруднов А.М. Общий уход за детьми : учебное пособие / А.М. Запруднов, К.И. Григорьев; М-во образования и науки РФ. – 4-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 416 с.: ил.

2. Организация ухода за детьми в хирургическом стационаре: учебное пособие / А.В. Гераськин и др. – Москва : МИА, 2012. – 200 с.: ил.

Электронные ресурсы

1. Журналы, имеющиеся в библиотеке УГМУ - http://www.usma.ru/bibl/bibl_BD_nj.htm

2. Новые поступления в библиотеку УГМУ - http://www.usma.ru/bibl/bull.htm

11. Перечень информационных технологий, используемых при проведении учебной практики «Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков», включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)

11.1. Системное программное обеспечение

11.1.1. Серверное программное обеспечение:

- VMwarevCenterServer 5 Standard, срок действия лицензии: бессрочно; VMwarevSphere 5 EnterprisePlus, срок действия лицензии: бессрочно, дог. № 31502097527 от 30.03.2015 ООО «Крона-КС»;

- WindowsServer 2003 Standard№ 41964863 от 26.03.2007, № 43143029 от 05.12.2007, срок действия лицензий: бессрочно;

- ExchangeServer 2007 Standard(лицензия № 42348959 от 26.06.2007, срок действия лицензии: бессрочно);

- SQL ServerStandard 2005 (лицензия № 42348959 от 26.06.2007, срок действия лицензии: бессрочно);

- CiscoCallManager v10.5 (договор № 31401301256 от 22.07.2014, срок действия лицензии: бессрочно), ООО «Микротест»;

11.1.2. Операционные системы персональных компьютеров:

- Windows 7 Pro (OpenLicense № 45853269 от 02.09.2009, № 46759882 от 09.04.2010, № 46962403 от 28.05.2010, № 47369625 от 03.09.2010, № 47849166 от 21.12.2010, № 47849165 от 21.12.2010, № 48457468 от 04.05.2011, № 49117440 от 03.10.2011, № 49155878 от 12.10.2011, № 49472004 от 20.12.2011), срок действия лицензии: бессрочно);
- Windows7 Starter(OpenLicense№ 46759882 от 09.04.2010, № 49155878 от 12.10.2011, № 49472004 от 20.12.2011, срок действия лицензий: бессрочно);
- Windows 8 (OpenLicense № 61834837 от 09.04.2010, срок действия лицензий: бессрочно);
- Windows 8 Pro(OpenLicense№ 61834837 от 24.04.2013, № 61293953 от 17.12.2012, срок действия лицензии: бессрочно).

11.2. Прикладное программное обеспечение

11.2.1. Офисные программы

- OfficeStandard 2007 (OpenLicense № 43219400 от 18.12.2007, № 46299303 от 21.12.2009, срок действия лицензии: бессрочно);
- OfficeProfessionalPlus 2007 (OpenLicense № 42348959 от 26.06.2007, № 46299303 от 21.12.2009, срок действия лицензии: бессрочно);
- OfficeStandard 2013 (OpenLicense№ 61293953 от 17.12.2012, № 49472004 от 20.12.2011, № 61822987 от 22.04.2013,№ 64496996 от 12.12.2014, № 64914420 от 16.03.2015, срок действия лицензии: бессрочно);

11.2.2. Программы обработки данных, информационные системы

- Программное обеспечение «ТАНДЕМ.Университет» (включая образовательный портал educa.usma.ru) (лицензионное свидетельство № УГМУ/18 от 01.01.2018, срок действия лицензии: бессрочно), ООО «Тандем ИС»;
- Программное обеспечение портал дистанционного образования Cix.Learning (лицензионное свидетельство от 18.07.2008), ООО «Цикс-Софт»;

11.2.3. Внешние электронные информационно-образовательные ресурсы

- ЭБС «Консультант студента», № 152СЛ.03-2019 от 23.04.19, срок действия до 31.08.2020, ООО Политехресурс;
- справочная правовая система Консультант плюс, дог. № 31705928557 от 22.01.2018, дог. № 31907479980 от 31.01.19 срок действия до 30.06.2019 с автоматическим продлением на год, ООО Консультант Плюс-Екатеринбург;Система автоматизации библиотек ИРБИС, срок действия лицензии: бессрочно; дог. № ИР-102П/02-12-13 от 02.12.13 ИП Охезина Елена Андреевна;
- Институциональный репозитарий на платформе DSpace (Электронная библиотека УГМУ), срок действия лицензии: бессрочно; дог. установки и настройки № 670 от 01.03.18 ФГАОУ ВО УрФУ им. первого Президента России Б.Н. Ельцина.

12. Описание материально-технической базы необходимой для проведения учебной практики

1. Палаты, диагностические и лечебные помещения педиатрических и хирургических отделений МАУ ДГКБ №9, ГАУЗ СО «ОДКБ».
2. Операционный блок МАУ ДГКБ №9, ГАУЗ СО «ОДКБ».
3. Палаты отделений анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии МАУ ДГКБ №9, ГАУЗ СО «ОДКБ».
4. Диагностические отделения (рентген, КТ, МРТ, эндоскопия, лабораторное)
5. Уборочный инвентарь, дезинфицирующие средства.
6. Каталки отделений.
7. Термометры.
8. Весы электронные детские и взрослые.

9. Ростомеры.
10. Тестовые контролирующие задания.
11. ПК, ноутбук, мультимедийный проектор для демонстрации презентаций.

Приложение

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по учебной практике «Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно – исследовательской деятельности»

За каждый вид выполненной работы в течение учебной практики студент ежедневно получает баллы, которые суммируются и к зачету допускаются студенты, набравшие 40 баллов и больше.

Для допуска зачета необходимо:

1. Заполнение дневника практики
2. Выполнение УИРС

Этапы зачета:

1. Сдача тестового контроля;
2. Демонстрация практического навыка.

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

Итоговый рентинг по учебной (производственной) практике складывается из суммы баллов, полученных в период прохождения практики и на зачете.

1. Оформление дневника по учебной практике «Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно – исследовательской деятельности»

По результатам работы студент оформляет дневник учебной 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 (клиническая ситуация и практические навыки) 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 учебной практике «Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно – исследовательской деятельности»

0 баллов – содержание записи не соответствует требованиям; студент не ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; не может ответить на поставленные вопросы по представленным в дневнике пациентам;

30 баллов – запись выполнена небрежно, неаккуратно или очень кратко (что не позволяет раскрыть состояние пациента или выполненной манипуляции); студент плохо ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; отвечает на все вопросы по пациентам с наводящими вопросами преподавателя;

33 балла– запись выполнена небрежно, неаккуратно или очень кратко (что не позволяет раскрыть состояние пациента или выполненной манипуляции); студент достаточно свободно ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; отвечает на половину вопросов по пациентам с наводящими вопросами преподавателя;

35 баллов – запись выполнена аккуратно, требования выполнены почти полностью и есть небольшие замечания по сути изложения материала или кратко (настолько, что позволяет лишь частично раскрыть состояние пациента или выполненной манипуляции); студент достаточно свободно ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; отвечает на дополнительные вопросы по пациентам уверенно, но не всегда полно и правильно (в 1/3 случаев), необходимо задавать наводящие вопросы;

38 баллов– запись выполнена аккуратно, требования выполнены полностью, замечаний по оформлению нет; студент достаточно свободно ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; отвечает на дополнительные вопросы по пациентам уверенно, правильно, но неполно или необходимы уточняющие вопросы;

40 баллов– запись выполнена в соответствии с требованиями, замечаний ни каких нет; студент свободно и в полном объеме ориентируется в своих записях и представленных в дневнике пациентах; на вопросы по пациенту дает полный развернутый ответ.

2. Учебно-исследовательская работа студента

Общий уход за больными детьми педиатрического профиля

1. Современные средства по уходу за кожей детей грудного и раннего возраста.
2. Игры и игрушки для детей раннего возраста.
3. Режим дня для ребенка раннего возраста.
4. Правила формирования гигиенических навыков у ребенка раннего возраста.
5. Особенности ухода за детьми первого года жизни.
6. Современные дезинфицирующие средства.
7. Возрастные особенности питания детей.
8. Понятие о лечебных столах.
9. Функциональные обязанности младшего медперсонала.
10. Техника влажной уборки палат и других помещений, наблюдение за температурой воздуха в палате, проветривание, режим кварцевания.
11. Санитарно-эпидемиологический режим детской больницы и детских учреждений.
12. Приемный покой. Структура. Функции.
13. Техника термометрии. Измерение температуры, первичная интерпретация результатов.
14. Особенности ухода за больными детьми с заболеваниями органов дыхания.
15. Особенности ухода за больными детьми с инфекционными заболеваниями.

Общий уход за больными детьми хирургического профиля

1. Хирургическая инфекция. Антисептика. Асептика.
2. Хирургическая операция. Понятие о чистой и гнойной хирургии.
3. Уход за больным после наркоза.
4. Предоперационный и послеоперационный периоды. Основные принципы ухода за больными.
5. Понятие о травматизме и его профилактике.
6. Учение о ранах. Классификация ран. Первая помощь при ранениях. Особенности ухода за ранеными.
7. Особенности ухода за больными с ожоговой травмой.
8. Особенности ухода за больными с электротравмой.
9. Особенности ухода за больными с отморожением.
10. Особенности ухода за онкологическими больными.
11. Особенности ухода за больными детьми с туберкулезом, СПИДом, гепатитам и др.
12. Особенности ухода за ребенком с перитонитом в ОАРИТ
13. Особенности ухода за ребенком с острым гематогенным остеомиелитом.
14. Особенности ухода за ребенком с черепно-мозговой травмой в ОАРИТ.
15. Особенности ухода за ребенком со скелетной травмой.
16. Особенности ухода за ребенком с кишечной непроходимостью в ОАРИТ.

17. Особенности ухода за ребенком, оперированным на мочевыводящих путях.

Правила и порядок подготовки УИРС

В структуре работы должны присутствовать актуальность темы, аргументированные доказательства, выражающие личное мнение автора, вывод, содержащий заключительное суждение (умозаключение). Работа должна восприниматься как единое целое, идея должна быть ясной и понятной. Работа не должна содержать ничего лишнего, включать только ту информацию, которая необходима для раскрытия позиции. Должна иметь грамотное композиционное построение, быть логичным, четким по структуре. Каждый абзац должен содержать только одну основную мысль.

Основными целями работы являются: демонстрация знаний учащихся по конкретной теме, практических навыков информирования, убеждения читателя, самовыражение автора или комбинация одной или нескольких целей.

Оформление текста работы

1. Обязательно соблюдение правил типографики. Для оформления используют стандартные средства Microsoft word. Оформление титульного листа: вверху указывается полное наименование учебного заведения. В среднем поле по центру указывается название работы без слова «работа» и кавычек. Ниже заголовка, указывается вид работы и учебный предмет. Ещё ниже, ближе к правому краю титульного листа, указывается фамилия, имя и отчество студента полностью, его группа и факультет. Ещё ниже – ФИО и должность куратора курса, руководящего работой. В нижнем поле по центру указывается город и год выполнения работы (без слова «год»). Размер шрифта – 14 кегль, гарнитура times new roman, обычный, интервал между строк – 1,5, размер полей по 20мм. Все страницы нумеруются, начиная с титульного листа, но на ней сам номер не ставится. Цифру номера страницы ставят внизу листа по центру страницы. Сноски обозначаются в самом тексте так: [2, с. 12-15], где первая цифра обозначает номер книги или статьи в списке использованной литературы, а вторя – номер страницы в этом литературном источнике.

2. Во вводной части указать актуальность темы, назвать две-три основные проблемы (вариант плана), краткую характеристику литературных и иных источников (не менее трех).

3. Основной текст раскрывает содержание обозначенных выше проблем (вопросов). Стиль изложения - свободный, но научный.

4. В заключительной части указать историческое значение разрешения рассматриваемой проблемы, деятельности видного персоналия.

5. Литература в списке должна быть современной, источники 5–7-летней давности, можно использовать ранние труды (при условии их уникальности). Литература в списке указывается в следующем порядке:

- законодательные акты (если они есть), источники;
- основная и периодическая литература;
- электронные ресурсы (если имеются).

Пример оформления списка литературы:

1. Федеральный закон от 31 мая 2002 г. № 62-ФЗ «О гражданстве Российской Федерации» (с изм. и доп. от 11 ноября 2003 г.) // СЗ РФ. - 2002. - № 22. Ст. 2031.

2. Гельман В.Я. Медицинская информатика: практикум. – СПб: Питер, 2002. – С.155–164.

Критерии оценивания реферата:

Содержание не соответствует теме, оформлен реферат не правильно – 0 баллов

Содержание не полное, реферат оформлен с незначительными погрешностями – 4 балла

Содержание недостаточно полное, реферат оформлен правильно – 8 баллов

Содержание полное развернутое, оформление соответствует требованиям – 10 баллов

3. Тесты для студентов курса педиатрического факультета

Тестирование является неотъемлемой формой контроля качества подготовки студентов и одним из этапов сдачи зачета по учебной практике.

Перечень примерных вопросов для проведения тестового контроля:

Хирургическая деонтология. Больничный режим и правила поведения медицинского персонала. Понятие «уход за больным», виды ухода. Функциональные обязанности младшего медицинского персонала.

1. Асептика – это:

1. Комплекс мероприятий по борьбе с инфекцией в ране.
2. Комплекс мероприятий направленных на предупреждение попадания микроорганизмов в рану
3. Наука о дезинфекции помещений
4. Наука о дезинфекции инструментов
5. Уничтожение патогенных микробов

2. Найдите правильное определение понятию «уход за больными»:

1. Это комплекс мероприятий, направленных на поддержание и восстановление сил больного и создание для него условий и обстановки, способствующих благоприятному течению болезни, предотвращению осложнений и более быстрому выздоровлению.
2. Удовлетворение всех желаний больного.
3. Это комплекс мероприятий, направленных на поддержание и восстановление сил больного.
4. Это комплекс мероприятий по выполнению назначений врача.
5. Доврачебная помощь больному при приеме пищи, выполнении движений.

3. Дезинфекция – это:

1. Комплекс мероприятий по борьбе с инфекцией в ране.
2. Комплекс мероприятий направленных на предупреждение внутрибольничной инфекции.
3. Наука о дезинфекции помещений.
4. Наука о дезинфекции инструментов.
5. Уничтожение патогенных микробов.

4. Хирургическая деонтология — это:

1. Учение о принципах поведения медицинского персонала в хирургическом отделении.
2. Учение о принципах поведения детей в хирургическом отделении.
3. Учение о принципах поведения медицинского персонала в больнице.
4. Учение о асептике и антисептике в хирургическом отделении.
5. Учение о принципах поведения родителей в хирургическом отделении.

5. Что включает лечебно-охранительный режим:

1. Преобразование внешней больничной среды.
2. Устраивание шумных развлекательных мероприятий.
3. Ограждение больного от отрицательных эмоций и болевых ощущений.
4. Сочетание режима покоя с физической активностью.
5. Запрет курения в палате больного.

Как соотносятся между собой понятия «уход» и «лечение»?

1. Понятия идентичные.
2. Понятия взаимозаменяемые.
3. Уход является неотъемлемой частью лечения.
4. Лечение является неотъемлемой частью ухода.
5. Уход не является частью лечения.

7. Кто осуществляет уход за больным ребенком?

1. Лечащий врач.
2. Сиделка.
3. Родственники больного.
4. Медработники и родственники больного, у каждого есть свои функции.
5. Постовая медицинская сестра.

8. Одним из элементов медицинской деонтологии является сохранение врачебной тайны. Что из перечисленного будет считаться соблюдением этого принципа?

1. Не предоставление сведений о состоянии больного ребенка третьим лицам, без согласия его родителей.
2. Скрытие ухаживающим от больного, что у него неизлечимое тяжелое заболевание.
3. Скрытии ухаживающим от медперсонала о погрешностях в диете ребенка.
4. Скрытие ухаживающим от медперсонала выявленных в процессе наблюдения сведений об инфекционных заболеваниях.
5. Скрытие ухаживающим от медперсонала выявленных в процессе наблюдения сведений о педикулезе.

9. В какое время разрешены прогулки на улице для пациентов хирургического отделения:

1. После тихого часа.
2. В утреннее время после кормления.
3. в послеобеденное время перед тихим часом.
5. В любое время, когда нет процедур.
6. Запрещены по требованию сан-эпид режима.

10. Функциональные обязанности младшего медицинского персонала по уходу за больным включают:

1. Проведение мероприятий, направленных на соблюдение санитарно-гигиенического режима хирургического отделения.
2. Проведение мероприятий, направленных на соблюдение тишины в хирургическом отделении.
3. Проведение мероприятий, направленных на выполнение назначений врача.
4. Проведение мероприятий, направленных на доступное для родителей рассуждения о целесообразности назначений врача.
5. Проведение мероприятий, направленных постановку диагноза.

Критерии оценивания тестового контроля:
менее 71% правильных ответов - тест не сдан, баллы не начисляются.
71-80% правильных ответов - 5 баллов;
81-90% правильных ответов - 10 баллов;
91-100% правильных ответов - 15 баллов

4. Демонстрация практических навыков

по учебной практике «Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно – исследовательской деятельности»

Студент должен продемонстрировать один из практических навыков, полученных при прохождении учебной практики.

Перечень практических навыков:

1. Обработка рук:
   1.1. Бытовая
   1.2. Гигиеническая
   1.3. Хирургическая

2. Приготовление дезинфицирующего раствора:
2.1. Приготовление дезинфицирующего раствора для влажной уборки помещений
2.2. Приготовление дезинфицирующего раствора для обработки предметов ухода за больными (судна, горшки, грелки)
2.3. Приготовление дезинфицирующего раствора для обработки уборочного инвентаря для уборки помещений (швабры, щетки, ветошь)
2.4. Приготовление дезинфицирующего раствора для проведения генеральной уборки палат и служебных помещений
3. Влажная уборка помещений (палат, коридоров, перевязочного и процедурного кабинетов)
4. Обработка предметов ухода за больными (судна, горшки, грелки)
5. Обработка уборочного инвентаря для уборки помещений (швабры, щетки, ветошь)
6. Генеральная уборка помещений (палат, коридоров, перевязочного и процедурного кабинетов, операционного блока)
7. Дезинфекция воздуха источником ультрафиолетового излучения
8. Измерение массы тела
9. Измерение роста
10. Термометрия общая
11. Применение пузыря со льдом
12. Транспортировка больного внутри учреждения
13. Уход за кожей тяжелобольного пациента
14. Уход за волосами, ногтями пациента
15. Уход за полостью рта больного в условиях реанимационного отделения
16. Отсасывание слизи из носа
17. Пособие при дефекации больного, находящегося в вынужденном лежачем положении
18. Пособие при мочеиспускании больного, находящегося в вынужденном лежачем положении
19. Перемещение тяжелобольного ребенка в постели
20. Размещение тяжелобольного ребенка в постели
21. Кормление ребенка младшего возраста через рот
22. Кормление ребенка, находящегося в вынужденном лежачем положении через рот
23. Приготовление и смена постельного белья
24. Пособие по смене белья и одежды ребенку, находящемуся в тяжелом состоянии или в вынужденном положении.

Примеры выполнения практических навыков:

Пример алгоритма выполнения практического навыка «Уход за ногтями тяжелобольного»

Подготовка к процедуре.

1. Представиться пациенту, объяснить ход и цель процедуры.
2. Наполнить емкость теплой водой, помочь пациенту вымыть руки с мылом. Подготовить необходимое оснащение.
3. Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Надеть перчатки.
4. Положить руки пациента на полотенце и вытереть их на сухо.

Выполнение процедуры.

1. Подстричь ножницами ногти пациента.
2. Нанести крем на руки пациента.
3. Положить полотенце в мешок для белья.

Окончание процедуры.

1. Удобно расположить пациента в постели.
2. Ножницы поместить в емкость для дезинфекции.
3. Снять перчатки, поместить их в емкость для дезинфекции.
4. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.

Пример алгоритма выполнения практического навыка «Термометрия общая»

Подготовка к процедуре:

1. Приготовить сухой чистый термометр: проверить его целостность, при необходимости протереть на сухо чистой салфеткой.
2. Представиться пациенту, объяснить ход предстоящей процедуры.
3. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
4. Резко стряхнуть ртутный термометр сверху вниз так, что бы ртуть опустилась по столбику вниз в резервуар.
5. Помочь пациенту принять удобное положение.

Выполнение процедуры:

1. Осмотреть подмышечную впадину, при необходимости вытереть насухо салфеткой.
2. Расположить термометр в подмышечной области так, чтобы ртутный резервуар со всех сторон плотно соприкасался с телом пациента (прижать плечо к грудной клетке).
3. Оставить термометр в подмышечной впадине не менее чем на 5 мин.

Окончание процедуры:

1. Извлечь термометр из подмышечной впадины, произвести считывание показаний термометра, держа его на уровне глаз.
2. Сообщить пациенту результаты измерения.
3. Встряхнуть термометр сверху вниз так, чтобы ртуть опустилась по столбику вниз в резервуар, поместить термометр в емкость для дезинфекции.
4. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
5. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации.

Критерии оценивания практических навыков:
«не выполнено» – 0 баллов
«выполнено частично» – 10 баллов
«выполнено с недочетами» – 15 баллов
«выполнено в полном объеме» – 20 баллов

5. Методика балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов по учебной практике «Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе умений и навыков научно – исследовательской деятельности»

1. Общие положения.

1.1 Фонд оценочных средств по практике составлен в соответствии с требованиями:

- ФГОС ВО по направлению подготовки Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования, специальность 31.05.02 Педиатрия, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17.08.2015 г. № 853;
- профессионального стандарта 02.008 «Врач - педиатр участковый», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27.03.2017 г. № 306н.;

1.2 Балльно-рейтинговая система оценивания учебных достижений является основой формой текущего контроля знаний студентов всех форм обучения.

1.3 В соответствии с настоящей Методикой преподаватели кафедры оценивают знания студентов на каждом этапе учебной практики и информируют студентов о его результатах.

2. Алгоритм определения рейтинга студента по учебной практике

2.1. Итоговый рейтинг студентов по учебной практике определяется по 100-

балльной шкале. Он складывается из рейтинга, полученного в результате текущего контроля практической работы и экзаменационного рейтинга.

2.2. Текущий контроль включает в себя оценку полноты и качества освоения практических навыков в процессе учебной практики, в том числе отработку необходимых дней, грамотность и полноценность ведения документации (оформление дневника), количественных показателей выполнения перечня практических навыков согласно программы практики, качество выполнения УИРС (табл. 1).

2.3. Студент, имеющий текущий рейтинг по учебной практике не менее 40 баллов, считается допущенным к сдаче зачета с оценкой

2.4. Итоговый контроль включает: тестирование по теории и оценку практических навыков путем демонстрации владений, умений или знаний, полученных во время практики (табл. 2).

2.5. Студент, имеющий текущий рейтинг по учебной практике 50 – 60 баллов и освоивший весь список практических навыков, имеет право на получение оценки в виде «автомата». При этом суммируются текущий рейтинг, 20 баллов за освоение практических навыков и премиальные баллы.

Табл. 1. Виды практической работы, форма контроля и диапазоны рейтинговых баллов по итогам текущего контроля

Вид контроля	Вид практической работы и форма контроля	Min. балл	Max. балл	Примечание
Текущий контроль	1. Ежедневная работа в отделении (проверка посещаемости руководителем практики, ведение графика посещаемости бригадиром отделения)	20	20	Ежедневная оценка посещаемости: 1 балл - за рабочий день; 0,5 балла - при опоздании или досрочном уходе; 0 баллов - при невыходе на работу. Обязательна отработка пропущенных дней и часов.
	2. Оформление дневника в конце рабочего дня (ежедневная проверка руководителем практики с подписью)	6	10	Ежедневная оценка качества оформления дневника: 0,5 балла за день / 10 баллов за всю практику – «отличное» оформление дневника с соблюдением правил; 0,4 балла за день / 8 баллов за всю практику – «хорошее» оформление дневника, соблюдена структура документа, неполно отражено содержание знаний, умений и навыков; 0,3 балла за день / 6 баллов за всю практику – «удовлетворительное» ведение дневника, соблюдены правила оформления документа, содержание знаний, умений и навыков со значительными недочетами; При отсутствии дневника или при несоблюдении правил оформления – «не зачтено».
	3. Выполнение перечня практических навыков (запись в дневнике, проверка руководителем практики, характеристика сотрудников ЛПУ)	10	20	1 балл за освоение 1-го практического навыка (список обязательных практических навыков) на уровне «владения», то есть самостоятельное выполнение действия и манипуляции. Ему предшествует получение «знания» о практическом навыке и «умение» выполнять действия и манипуляции с помощью преподавателя или медицинского персонала.
	4. УИРС (сдача на проверку преподавателю, устный доклад)	4	10	4 балла – работа на «удовлетворительно», 6 баллов – работа на «хорошо»; 8 баллов – работа на «отлично» без устной защиты

				или на «хорошо» с ответами на дополнительные вопросы; 10 баллов – «отличная» работа с устной защитой.
Итого:		40	60	
		Чтобы получить допуск к зачету студент минимально должен набрать 40 баллов		

Табл. 2. Виды контроля и диапазоны рейтинговых баллов при проведении зачета с оценкой

Виды контроля	Min. балл	Max. балл	Примечание
1. Тестовый контроль	10	20	70-79% правильных ответов – 10 баллов; 80-89% правильных ответов – 15 баллов; 90-100% правильных ответов – 20 баллов.
2.Сдача практических навыков	10	20	Освоение практических навыков на уровне «знания» - 10 баллов; Освоение практических навыков на уровне «умения» - 15 баллов; Освоение практических навыков на уровне «владения» - 20 баллов.
3. Итого	20	40	

3. Алгоритм определения премиальных баллов.

С целью поощрения студентов за демонстрацию высоких учебных достижений, высокой учебной мотивации, прилежания и на основании высоких результатов текущего контроля, студентам, которые желают получить оценку в формате «автомат», могут предоставляться премиальные баллы (5 баллов за санпросвет работу в виде наглядного пособия, 1 балл за каждый освоенный практический навык сверх обязательных).

4. Алгоритм определения итогового рейтинга студента и оценки по учебной практике

4.1. Итоговый рейтинг студента по учебной практике определяется в результате суммирования рейтинговых баллов, набранных студентом в течение учебной практики по результатам текущего контроля, и рейтинговых баллов, полученных студентом по результатам зачета. У студентов, претендующих на оценку в формате «автомат» суммируются текущий рейтинг, 20 баллов за освоение практических навыков и премиальные баллы

4.2. Для перевода итогового рейтинга студента по учебной практике в аттестационную оценку вводится следующая шкала:

Аттестационная оценка студента по учебной практике	**Итоговый рейтинг студента по учебной практике**
«Неудовлетворительно»	0 – 59
«Удовлетворительно»	60 – 69
«Хорошо»	70 – 84
«Отлично»	85 – 100

5. Порядок и сроки добора баллов

5.1. До итогового контроля студент вправе добрать баллы до минимальной суммы рейтинговых баллов (40 баллов), при которой он может быть допущен к зачету. Добор рейтинговых баллов может проходить в форме отработок пропущенных дней (часов),

переоформления дневника, а также дополнительным выполнением и демонстрацией практических навыков.

5.2. Добор баллов по итоговому контролю (до min 20) осуществляется повторной демонстрацией практических навыков и повторным тестированием до достижения положительного результата.

Программа учебной практики Б2.Б.02 (П)
Клиническая практика (помощник младшего медицинского персонала)

1. Цели учебной практики «Клиническая практика (помощник младшего медицинского персонала)»

- Формирование общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, приобретение умений и навыков по уходу за больным ребенком под руководством преподавателя в условиях, приближенных к производственным.
- Обеспечение готовности обучающихся к осуществлению деятельности в профессиональной среде.

2. Задачи учебной практики «Клиническая практика (помощник младшего медицинского персонала)»

- Закрепление и углубление теоретической подготовки обучающихся.
- Комплексное освоение обучающимися медицинской деятельности.
- Приобретение начального опыта практической работы обучающихся по профессии.
- Освоение и закрепление профессиональных навыков и умений по уходу за больными детьми терапевтического и хирургического профиля, обучение трудовым приемам, операциями способам выполнения трудовых процессов, необходимых для последующего освоения общих и профессиональных компетенций по избранной профессии.

3. Способы проведения учебной практики – стационарная и выездная. Форма проведения учебной практики – дискретная.

4. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Учебная практика «Клиническая практика (помощник младшего медицинского персонала)» направлена на формирование у обучающихся следующих общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций:

- способностью использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности (ОК-6):
- готовностью использовать приемы первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций (ОК-7);
- готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (ОК-8);
- способностью анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции (ОК-3);
- способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4);
- готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи (ОПК-10);
- способностью и готовностью к проведению противоэпидемиологических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию здорового образа жизни (ПК- 16);
- способностью к участию в проведении научных исследований (ПК-21).

5. Место учебной практики в структуре ООП

Учебная практика «Клиническая практика (помощник младшего медицинского персонала)» относится к Блоку 2 «Практики, в том числе научно-исследовательская работа (НИР)» учебного плана ООП по специальности «Педиатрия». Специальные требования к входным знаниям, умениям и компетенциям обучающихся не предусматриваются.

6. Объём учебной практики «Клиническая практика (помощник младшего медицинского персонала)»

Общая трудоемкость учебной практики составляет 2 зачетных единиц, 72 часа.

7. Содержание учебной практики:

№ п/п	Разделы (этапы, объекты и виды профессиональной деятельности студента во время прохождения учебной практики)	ЗУН, которые должен получить (отработать) студент при прохождении данного этапа учебной практики и вида учебной деятельности			На формирование каких компетенций направлены ЗУН, составляющими каких компетенций они являются	Трудовые функции и трудовые действия по профессиональному стандарту	Формы аттестации сформированности ЗУН
		Знания	Умения	Навыки			
1	Общие вопросы медицинской деятельности на госпитальном этапе.	Основные этапы работы младшего медицинского персонала. Санитарно-гигиенические требования к устройству, организации режиму работы детских больниц.	Произвести санитарную обработку палаты, санитарную обработку больного ребенка при поступлении в стационар и в период пребывания в стационаре, смену нательного и постельного белья	Приготовление дезрастворов. Влажная уборка в помещениях. Обработка предметов ухода за больными и уборочного инвентаря для уборки помещений. Генеральная уборка помещений.	ОК-3 ОК-6 ОК-7 ОК-8 ОПК-4 ОПК-10 ПК-16	Т.Ф. А/04.7	Тестовый контроль. Выполнение умения, навыка. Проверка дневников.
2	Общий уход за больными детьми хирургического профиля	Особенности ухода за больными детьми и подростками с учетом их возраста, характера и тяжести заболевания, повреждения, порока развития. Виды санитарной обработки больных детей и подростков. Особенности оказания медицинской помощи детям и подросткам при неотложных состояниях и травмах. Особенности сбора биологических	Уточнить жалобы ребенка и подростка, его родственников. Провести внешний осмотр пациента. Выполнять манипуляции по уходу за больными в пред- и после операционный период. Выполнить внутригоспитальную транспортировку детей и подростков, страдающими заболеваниями, повреждениями различных органов и систем. Выявлять жизнеопасные нарушения. Осуществлять дезинфекцию и	Измерение температуры тела. Оценка состояния повязки, гипсовой лонгеты. Санитарная обработка палат, иных помещений отделения, санитарная обработка больного ребенка. Пособие при дефекации и мочеиспускании у ребенка в вынужденном горизонтальном положении. Перемещения и	ОК-8, ОПК-4 ОПК-10 ПК-16	Т.Ф. А/04.7	Тестовый контроль. Ситуационная задача. Выполнение умения, навыка. Проверка дневников.

		материалов у больного ребенка и подростка, меры предосторожности, специальная одежда. Работу операционного блока, принципы асептики, антисептики, виды санитарных обработок помещений оперблока.	предстерилизационную подготовку медицинского инструментария, материалов и средств ухода за больными.	размещение тяжелобольного в постели. Пособие тяжелобольному ребенку при смене нательного и пастельного белья. Кормление больных. Уход за полостью рта, волосами, ногтями, кожей пациента.			
3	Общий уход за детьми соматического профиля	Особенности наблюдения и ухода за больными детьми и подростками с соматическими и инфекционными заболеваниями различных систем организма. Особенности сбора биологических материалов у больного ребенка и подростка, меры предосторожности. Виды санитарной обработки больных детей и подростков, типы лихорадок.	Осуществлять дезинфекцию и предстерилизационную подготовку медицинского инструментария, материалов и средств ухода за больными. Выполнять манипуляции по уходу за больными детьми и подростками с соматическими и инфекционными заболеваниями различных систем организма.	Уход за полостью рта, волосами, ногтями, кожей пациента. Измерять температуру тела, суточный диурез, проводить антропометрию, проводить кормление больных.	ОК-8, ОПК-4 ОПК-10 ПК-3 ПК-16 ПК21	Т.Ф. А/04.7	Тестовый контроль. Ситуационная задача. Выполнение умения, навыка. Проверка дневников.
4	Аттестация по практике	БРС зачет	БРС зачет	БРС зачет			Зачет по практическим навыкам. Тест контроль. Отчет по практике.

8. Формы отчетности по учебной практике.

При прохождении учебной практики используются следующие формы аттестации:

-дневник учебной практики, где студент ежедневно записывает всю проделанную работу, руководитель практики контролирует ведение дневника и ежедневно его подписывает. В дневнике в конце практики даётся характеристика студента;

- итоговый тестовый контроль

- демонстрация практических навыков.

Итоговый рейтинг студента формируется в соответствии с методикой балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студента по учебной практике.

9. Фонд оценочных средств, для проведения промежуточной аттестации обучающихся по учебной практике.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по учебной практике состоит из следующих разделов: перечень тем рефератов, вопросы тестового контроля, перечень практических навыков по учебной практике, методика балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов при прохождении учебной практики.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации представлен в приложении.

10. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для проведения практики.

Основная литература

2. Дронов А.Ф. Общий уход за детьми с хирургическими заболеваниями: учебное пособие/ А.Ф. Дронов, А.И. Ленюшкин, В.В. Холостова. -2-е изд., перераб. и доп. – М.: Альянс, 2014. – 220 с.

Дополнительная литература

3. Запруднов А.М. Общий уход за детьми : учебное пособие / А.М. Запруднов, К.И. Григорьев; М-во образования и науки РФ. – 4-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 416 с.:ил.

4. Организация ухода за детьми в хирургическом стационаре : учебное пособие / А.В. Гераськин и др. – Москва : МИА, 2012. – 200 с. : ил.

Электронные ресурсы

3. Журналы, имеющиеся в библиотеке УГМУ - http:/

4. Новые поступления в библиотеку УГМУ - http://www.usma.ru/bibl/bull.htm

11. Перечень информационных технологий, используемых при проведении учебной практики «Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков», включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)

11.1. Системное программное обеспечение

11.1.1.1. Серверное программное обеспечение:

- VMwarevCenterServer 5 Standard, срок действия лицензии: бессрочно; VMwarevSphere 5 EnterprisePlus, срок действия лицензии: бессрочно, дог. № 31502097527 от 30.03.2015 ООО «Крона-КС»;
- WindowsServer 2003 Standard № 41964863 от 26.03.2007, № 43143029 от 05.12.2007, срок действия лицензий: бессрочно;
- WindowsServer 2019 Standard (32 ядра), лицензионное соглашение № V9657951 от 25.08.2020, срок действия лицензий: бессрочно, корпорация Microsoft;
- ExchangeServer 2007 Standard (лицензия № 42348959 от 26.06.2007, срок действия лицензии: бессрочно);

- SQL ServerStandard 2005 (лицензия № 42348959 от 26.06.2007, срок действия лицензии: бессрочно);
- CiscoCallManager v10.5 (договор № 31401301256 от 22.07.2014, срок действия лицензии: бессрочно), ООО «Микротест»;
- Шлюз безопасности Ideco UTM Enterprise Edition (лицензия № 109907 от 24.11.2020 г., срок действия лицензии: бессрочно), ООО «АЙДЕКО»;
- Антивирусное программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security для бизнеса (1100 users) (договор № 32514755780 от 06.05.2025 г., срок действия лицензии: по 13.06.2027 г., ООО «Экзакт»).

11.1.1.2. Операционные системы персональных компьютеров:

- Windows 7 Pro (OpenLicense № 45853269 от 02.09.2009, № 46759882 от 09.04.2010, № 46962403 от 28.05.2010, № 47369625 от 03.09.2010, № 47849166 от 21.12.2010, № 47849165 от 21.12.2010, № 48457468 от 04.05.2011, № 49117440 от 25 03.10.2011, № 49155878 от 12.10.2011, № 49472004 от 20.12.2011), срок действия лицензии: бессрочно);
- Windows7 Starter (OpenLicense № 46759882 от 09.04.2010, № 49155878 от 12.10.2011, № 49472004 от 20.12.2011, срок действия лицензий: бессрочно);
- Windows 8 (OpenLicense № 61834837 от 09.04.2010, срок действия лицензий: бессрочно);
- Windows 8 Pro (OpenLicense № 61834837 от 24.04.2013, № 61293953 от 17.12.2012, срок действия лицензии: бессрочно);

11.1.2. Прикладное программное обеспечение

11.1.2.1. Офисные программы

- OfficeStandard 2007 (OpenLicense № 43219400 от 18.12.2007, № 46299303 от 21.12.2009, срок действия лицензии: бессрочно);
- OfficeProfessionalPlus 2007 (OpenLicense № 42348959 от 26.06.2007, № 46299303 от 21.12.2009, срок действия лицензии: бессрочно);
- OfficeStandard 2013 (OpenLicense№ 61293953 от 17.12.2012, № 49472004 от 20.12.2011, № 61822987 от 22.04.2013,№ 64496996 от 12.12.2014, № 64914420 от 16.03.2015, срок действия лицензии: бессрочно);

11.1.2.2. Программы обработки данных, информационные системы

- Программное обеспечение «ТАНДЕМ.Университет» (лицензионное свидетельство № УГМУ/21 от 22.12.2021, срок действия лицензии: бессрочно), ООО «Тандем ИС»;
- Программное обеспечение iSpring Suite Concurrent, конкурентная лицензия на 4 пользователей (договор № 916-л от 30.07.2025, ООО «Ричмедиа»). Срок действия лицензии до 30.07.2026;
- Программное обеспечение для организации и проведения вебинаров Сервер видеоконференци PART_CUSTOM_PC-3300 (Реестровая запись №14460 от 08.08.2022), на 10 000 пользователей (Договор № 32515088751 от 18.08.2025, ООО ««Инфосейф»). Срок действия лицензии до 29.08.2026;
- Право на доступ к системе хранения и распространения медиа архива «Kinescope», для 100 пользователей (Договор № 32514918890 от 26.06.2025, ООО «ПТБО»). Срок действия лицензии до 29.08.2026.

12. Описание материально-технической базы необходимой для проведения учебной практики

- Палаты, диагностические и лечебные помещения педиатрических и хирургических отделений ГАУЗ СО ДГКБ №9, ГАУЗ СО «ОДКБ».
- Операционный блок МАУ ДГКБ №9, ГАУЗ СО «ОДКБ».
- Палаты отделений анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии ГАУЗ СО ДГКБ №9, ГАУЗ СО «ОДКБ».
- Диагностические отделения (рентген, КТ, МРТ, эндоскопия, лабораторное)
- Уборочный инвентарь, дезинфицирующие средства.
- Каталки отделений.

- Термометры.
- Весы электронные детские и взрослые.
- Ростомеры.
- Тестовые контролирующие задания.
- ПК, ноутбук, мультимедийный проектор для демонстрации презентаций.

Приложение Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по учебной практике «Клиническая практика (помощник младшего медицинского персонала)»

За каждый вид выполненной работы в течение учебной практики студент ежедневно получает баллы, которые суммируются и к зачету допускаются студенты, набравшие 40 баллов и больше.

Для допуска зачета необходимо:

- Заполнение дневника практики
- Выполнение УИРС

Этапы зачета:

- Сдача тестового контроля;
- Демонстрация практического навыка.

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

Итоговый рентинг по учебной (производственной) практике складывается из суммы баллов, полученных в период прохождения практики и на зачете.

1. Оформление дневника по учебной практике «Клиническая практика (помощник младшего медицинского персонала)»

По результатам работы студент оформляет дневник учебной 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 (клиническая ситуация и практические навыки) 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 учебной практике «Клиническая практика (помощник младшего медицинского персонала)»:

0 баллов – содержание записи не соответствует требованиям; студент не ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; не может ответить на поставленные вопросы по представленным в дневнике пациентам;

30 баллов – запись выполнена небрежно, неаккуратно или очень кратко (что не позволяет раскрыть состояние пациента или выполненной манипуляции); студент плохо ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; отвечает на все вопросы по пациентам с наводящими вопросами преподавателя;

33 балла– запись выполнена небрежно, неаккуратно или очень кратко (что не позволяет раскрыть состояние пациента или выполненной манипуляции); студент достаточно свободно ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; отвечает на половину вопросов по пациентам с наводящими вопросами преподавателя;

35 баллов – запись выполнена аккуратно, требования выполнены почти полностью и есть небольшие замечания по сути изложения материала или кратко (настолько, что позволяет лишь частично раскрыть состояние пациента или выполненной манипуляции); студент достаточно свободно ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; отвечает на дополнительные вопросы по пациентам уверенно, но не всегда полно и правильно (в 1/3 случаев), необходимо задавать наводящие вопросы;

38 баллов– запись выполнена аккуратно, требования выполнены полностью, замечаний по оформлению нет; студент достаточно свободно ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; отвечает на дополнительные вопросы по пациентам уверенно, правильно, но неполно или необходимы уточняющие вопросы;

40 баллов– запись выполнена в соответствии с требованиями, замечаний ни каких нет; студент свободно и в полном объеме ориентируется в своих записях и представленных в дневнике пациентах; на вопросы по пациенту дает полный развернутый ответ.

2. Учебно-исследовательская работа студента

Общий уход за больными детьми педиатрического профиля

1. Современные средства по уходу за кожей детей грудного и раннего возраста.
2. Игры и игрушки для детей раннего возраста.
3. Режим дня для ребенка раннего возраста.
4. Правила формирования гигиенических навыков у ребенка раннего возраста.
5. Особенности ухода за детьми первого года жизни.
6. Современные дезинфицирующие средства.
7. Возрастные особенности питания детей.
8. Понятие о лечебных столах.
9. Функциональные обязанности младшего медперсонала.
10. Техника влажной уборки палат и других помещений, наблюдение за температурой воздуха в палате, проветривание, режим кварцевания.
11. Санитарно-эпидемиологический режим детской больницы и детских учреждений.
12. Приемный покой. Структура. Функции.
13. Техника термометрии. Измерение температуры, первичная интерпретация результатов.
14. Особенности ухода за больными детьми с заболеваниями органов дыхания.
15. Особенности ухода за больными детьми с инфекционными заболеваниями.

Общий уход за больными детьми хирургического профиля

16. Хирургическая инфекция. Антисептика. Асептика.
17. Хирургическая операция. Понятие о чистой и гнойной хирургии.
18. Уход за больным после наркоза.
19. Предоперационный и послеоперационный периоды. Основные принципы ухода за больными.
20. Понятие о травматизме и его профилактике.
21. Учение о ранах. Классификация ран. Первая помощь при ранениях. Особенности ухода за ранеными.
22. Особенности ухода за больными с ожоговой травмой.
23. Особенности ухода за больными с электротравмой.
24. Особенности ухода за больными с отморожением.
25. Особенности ухода за онкологическими больными.
26. Особенности ухода за больными детьми с туберкулезом, СПИДом, гепатитам и др.
27. Особенности ухода за ребенком с перитонитом в ОАРИТ
28. Особенности ухода за ребенком с острым гематогенным остеомиелитом.
29. Особенности ухода за ребенком с черепно-мозговой травмой в ОАРИТ.
30. Особенности ухода за ребенком со скелетной травмой.
31. Особенности ухода за ребенком с кишечной непроходимостью в ОАРИТ.
32. Особенности ухода за ребенком, оперированным на мочевыводящих путях.

Правила и порядок подготовки УИРС

В структуре работы должны присутствовать актуальность темы, аргументированные доказательства, выражающие личное мнение автора, вывод, содержащий заключительное суждение (умозаключение). Работа должна восприниматься как единое целое, идея должна быть ясной и понятной. Работа не должна содержать ничего лишнего, включать только ту информацию, которая необходима для раскрытия позиции. Должна иметь грамотное композиционное построение, быть логичным, четким по структуре. Каждый абзац должен содержать только одну основную мысль.

Основными целями работы являются: демонстрация знаний учащихся по конкретной теме, практических навыков информирования, убеждения читателя, самовыражение автора или комбинация одной или нескольких целей.

Оформление текста работы

1. Обязательно соблюдение правил типографики. Для оформления используют стандартные средства Microsoft word. Оформление титульного листа: вверху указывается полное наименование учебного заведения. В среднем поле по центру указывается название работы без слова «работа» и кавычек. Ниже заголовка, указывается вид работы и учебный предмет. Ещё ниже, ближе к правому краю титульного листа, указывается фамилия, имя и отчество студента полностью, его группа и факультет. Ещё ниже – ФИО и должность куратора курса, руководящего работой. В нижнем поле по центру указывается город и год выполнения работы (без слова «год»). Размер шрифта – 14 кегль, гарнитура times new roman, обычный, интервал между строк – 1,5, размер полей по 20мм. Все страницы нумеруются, начиная с титульного листа, но на ней сам номер не ставится. Цифру номера страницы ставят внизу листа по центру страницы. Сноски обозначаются в самом тексте так: [2, с. 12-15], где первая цифра обозначает номер книги или статьи в списке использованной литературы, а вторя – номер страницы в этом литературном источнике.

2. Во вводной части указать актуальность темы, назвать две-три основные проблемы (вариант плана), краткую характеристику литературных и иных источников (не менее трех).

3. Основной текст раскрывает содержание обозначенных выше проблем (вопросов). Стиль изложения - свободный, но научный.

4. В заключительной части указать историческое значение разрешения рассматриваемой проблемы, деятельности видного персоналия.

5. Литература в списке должна быть современной, источники 5–7-летней давности, можно использовать ранние труды (при условии их уникальности). Литература в списке указывается в следующем порядке:

- законодательные акты (если они есть), источники;
- основная и периодическая литература;
- электронные ресурсы (если имеются).

Пример оформления списка литературы:

1 . Федеральный закон от 31 мая 2002 г. № 62-ФЗ «О гражданстве Российской Федерации» (с изм. и доп. от 11 ноября 2003 г.) // СЗ РФ. - 2002. - № 22. Ст. 2031.

2. Гельман В.Я. Медицинская информатика: практикум. – СПб: Питер, 2002. – С.155–164.

Критерии оценивания реферата:

Содержание не соответствует теме, оформлен реферат не правильно – 0 баллов Содержание не полное, реферат оформлен с незначительными погрешностями – 4 балла Содержание недостаточно полное, реферат оформлен правильно – 8 баллов Содержание полное развернутое, оформление соответствует требованиям – 10 баллов

3. Тесты для студентов курса педиатрического факультета

Тестирование является неотъемлемой формой контроля качества подготовки студентов и одним из этапов сдачи зачета по учебной практике.

Перечень примерных вопросов для проведения тестового контроля:

Хирургическая деонтология. Больничный режим и правила поведения медицинского персонала. Понятие «уход за больным», виды ухода. Функциональные обязанности младшего медицинского персонала.

1. Асептика – это:

1. Комплекс мероприятий по борьбе с инфекцией в ране.
2. Комплекс мероприятий направленных на предупреждение попадания микроорганизмов в рану
3. Наука о дезинфекции помещений
4. Наука о дезинфекции инструментов
5. Уничтожение патогенных микробов

2. Найдите правильное определение понятию «уход за больными»:

1. Это комплекс мероприятий, направленных на поддержание и восстановление сил больного и создание для него условий и обстановки, способствующих благоприятному течению болезни, предотвращению осложнений и более быстрому выздоровлению.
2. Удовлетворение всех желаний больного.
3. Это комплекс мероприятий, направленных на поддержание и восстановление сил больного.
4. Это комплекс мероприятий по выполнению назначений врача.
5. Доврачебная помощь больному при приеме пищи, выполнении движений.

3. Дезинфекция – это:

1. Комплекс мероприятий по борьбе с инфекцией в ране.
2. Комплекс мероприятий направленных на предупреждение внутрибольничной инфекции.
3. Наука о дезинфекции помещений.
4. Наука о дезинфекции инструментов.
5. Уничтожение патогенных микробов.

4. Хирургическая деонтология — это:

1. Учение о принципах поведения медицинского персонала в хирургическом отделении.
2. Учение о принципах поведения детей в хирургическом отделении.
3. Учение о принципах поведения медицинского персонала в больнице.
4. Учение о асептике и антисептике в хирургическом отделении.
5. Учение о принципах поведения родителей в хирургическом отделении.

5. Что включает лечебно-охранительный режим:

1. Преобразование внешней больничной среды.
2. Устраивание шумных развлекательных мероприятий.
3. Ограждение больного от отрицательных эмоций и болевых ощущений.
4. Сочетание режима покоя с физической активностью.
5. Запрет курения в палате больного.

Как соотносятся между собой понятия «уход» и «лечение»?

1. Понятия идентичные.
2. Понятия взаимозаменяемые.
3. Уход является неотъемлемой частью лечения.
4. Лечение является неотъемлемой частью ухода.
5. Уход не является частью лечения.

7. Кто осуществляет уход за больным ребенком?

1. Лечащий врач.

2. Сиделка.

3. Родственники больного.

4. Медработники и родственники больного, у каждого есть свои функции.

5. Постовая медицинская сестра.

8. Одним из элементов медицинской деонтологии является сохранение врачебной тайны. Что из перечисленного будет считаться соблюдением этого принципа?

1. Не предоставление сведений о состоянии больного ребенка третьим лицам, без согласия его родителей.

2. Скрытие ухаживающим от больного, что у него неизлечимое тяжелое заболевание.

3. Скрытии ухаживающим от медперсонала о погрешностях в диете ребенка.

4. Скрытие ухаживающим от медперсонала выявленных в процессе наблюдения сведений об инфекционных заболеваниях.

5. Скрытие ухаживающим от медперсонала выявленных в процессе наблюдения сведений о педикулезе.

9. В какое время разрешены прогулки на улице для пациентов хирургического отделения:

1. После тихого часа.

2. В утреннее время после кормления.

3. в послеобеденное время перед тихим часом.

5. В любое время, когда нет процедур.

6. Запрещены по требованию сан-эпид режима.

10. Функциональные обязанности младшего медицинского персонала по уходу за больным включают:

1. Проведение мероприятий, направленных на соблюдение санитарно-гигиенического режима хирургического отделения.

2. Проведение мероприятий, направленных на соблюдение тишины в хирургическом отделении.

3. Проведение мероприятий, направленных на выполнение назначений врача.

4. Проведение мероприятий, направленных на доступное для родителей рассуждения о целесообразности назначений врача.

5. Проведение мероприятий, направленных постановку диагноза.

Критерии оценивания тестового контроля:

менее 71% правильных ответов - тест не сдан, баллы не начисляются.

71-80% правильных ответов - 5 баллов;

81-90% правильных ответов - 10 баллов;

91-100% правильных ответов - 15 баллов

4. Демонстрация практических навыков по учебной практике «Клиническая практика (помощник младшего медицинского персонала)»

Студент должен продемонстрировать один из практических навыков, полученных при прохождении учебной практики.

Перечень практических навыков:

2. Обработка рук:
   1.1. Бытовая
   1.2. Гигиеническая
   1.3. Хирургическая
3. Приготовление дезинфицирующего раствора:
1. Приготовление дезинфицирующего раствора для влажной уборки помещений

2. Приготовление дезинфицирующего раствора для обработки предметов ухода за больными (судна, горшки, грелки)
3. Приготовление дезинфицирующего раствора для обработки уборочного инвентаря для уборки помещений (швабры, щетки, ветошь)
4. Приготовление дезинфицирующего раствора для проведения генеральной уборки палат и служебных помещений
5. Влажная уборка помещений (палат, коридоров, перевязочного и процедурного кабинетов)
6. Обработка предметов ухода за больными (судна, горшки, грелки)
7. Обработка уборочного инвентаря для уборки помещений (швабры, щетки, ветошь)
8. Генеральная уборка помещений (палат, коридоров, перевязочного и процедурного кабинетов, операционного блока)
9. Дезинфекция воздуха источником ультрафиолетового излучения
10. Измерение массы тела
11. Измерение роста
12. Термометрия общая
13. Применение пузыря со льдом
14. Транспортировка больного внутри учреждения
15. Уход за кожей тяжелобольного пациента
16. Уход за волосами, ногтями пациента
17. Уход за полостью рта больного в условиях реанимационного отделения
18. Отсасывание слизи из носа
19. Пособие при дефекации больного, находящегося в вынужденном лежачем положении
20. Пособие при мочеиспускании больного, находящегося в вынужденном лежачем положении
21. Перемещение тяжелобольного ребенка в постели
22. Размещение тяжелобольного ребенка в постели
23. Кормление ребенка младшего возраста через рот
24. Кормление ребенка, находящегося в вынужденном лежачем положении через рот
25. Приготовление и смена постельного белья
26. Пособие по смене белья и одежды ребенку, находящемуся в тяжелом состоянии или в вынужденном положении.

Примеры выполнения практических навыков:

Пример алгоритма выполнения практического навыка «Уход за ногтями тяжелобольного»

Подготовка к процедуре.

5. Представиться пациенту, объяснить ход и цель процедуры.
6. Наполнить емкость теплой водой, помочь пациенту вымыть руки с мылом. Подготовить необходимое оснащение.
7. Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Надеть перчатки.
8. Положить руки пациента на полотенце и вытереть их на сухо.

Выполнение процедуры.

4. Подстричь ножницами ногти пациента.
5. Нанести крем на руки пациента.
6. Положить полотенце в мешок для белья.

Окончание процедуры.

5. Удобно расположить пациента в постели.
6. Ножницы поместить в емкость для дезинфекции.
7. Снять перчатки, поместить их в емкость для дезинфекции.
8. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.

Пример алгоритма выполнения практического навыка «Термометрия общая»

Подготовка к процедуре:

6. Приготовить сухой чистый термометр: проверить его целостность, при необходимости протереть на сухо чистой салфеткой.
7. Представиться пациенту, объяснить ход предстоящей процедуры.
8. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
9. Резко стряхнуть ртутный термометр сверху вниз так, чтобы ртуть опустилась по столбику вниз в резервуар.
10. Помочь пациенту принять удобное положение.

Выполнение процедуры:

4. Осмотреть подмышечную впадину, при необходимости вытереть насухо салфеткой.
5. Расположить термометр в подмышечной области так, чтобы ртутный резервуар со всех сторон плотно соприкасался с телом пациента (прижать плечо к грудной клетке).
6. Оставить термометр в подмышечной впадине не менее чем на 5 мин.

Окончание процедуры:

6. Извлечь термометр из подмышечной впадины, произвести считывание показаний термометра, держа его на уровне глаз.
7. Сообщить пациенту результаты измерения.
8. Встряхнуть термометр сверху вниз так, чтобы ртуть опустилась по столбику вниз в резервуар, поместить термометр в емкость для дезинфекции.
9. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
10. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации.

Критерии оценивания практических навыков:
«не выполнено» – 0 баллов
«выполнено частично» – 10 баллов
«выполнено с недочетами» – 15 баллов
«выполнено в полном объеме» – 20 баллов

5. Методика балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов по учебной практике «Клиническая практика (помощник младшего медицинского персонала)»

1. Общие положения.

1.1 Фонд оценочных средств по практике составлен в соответствии с требованиями:

- ФГОС ВО по направлению подготовки Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования, специальность 31.05.02 Педиатрия, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17.08.2015 г. № 853;
- профессионального стандарта 02.008 «Врач - педиатр участковый», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27.03.2017 г. № 306н.;

1.2 Балльно-рейтинговая система оценивания учебных достижений является основой формой текущего контроля знаний студентов всех форм обучения.

1.3 В соответствии с настоящей Методикой преподаватели кафедры оценивают знания студентов на каждом этапе учебной практики и информируют студентов о его результатах.

2. Алгоритм определения рейтинга студента по учебной практике

2.1. Итоговый рейтинг студентов по учебной практике определяется по 100-балльной шкале. Он складывается из рейтинга, полученного в результате текущего контроля практической работы и экзаменационного рейтинга.

2.2. Текущий контроль включает в себя оценку полноты и качества освоения практических

навыков в процессе учебной практики, в том числе отработку необходимых дней, грамотность и полноценность ведения документации (оформление дневника), количественных показателей выполнения перечня практических навыков согласно программы практики, качество выполнения УИРС (табл. 1).

2.3. Студент, имеющий текущий рейтинг по учебной практике не менее 40 баллов, считается допущенным к сдаче зачета с оценкой

2.4. Итоговый контроль включает: тестирование по теории и оценку практических навыков путем демонстрации владений, умений или знаний, полученных во время практики (табл. 2).

2.5. Студент, имеющий текущий рейтинг по учебной практике 50 – 60 баллов и освоивший весь список практических навыков, имеет право на получение оценки в виде «автомата». При этом суммируются текущий рейтинг, 20 баллов за освоение практических навыков и премиальные баллы.

Табл. 1. Виды практической работы, форма контроля и диапазоны рейтинговых баллов по итогам текущего контроля

Вид контроля	Вид практической работы и форма контроля	Min. балл	Max. балл	Примечание
Текущий контроль	1. Ежедневная работа в отделении (проверка посещаемости руководителем практики, ведение графика посещаемости бригадиром отделения)	20	20	Ежедневная оценка посещаемости: 1 балл - за рабочий день; 0,5 балла - при опоздании или досрочном уходе; 0 баллов - при невыходе на работу. Обязательна отработка пропущенных дней и часов.
	5. Оформление дневника в конце рабочего дня (ежедневная проверка руководителем практики с подписью)	6	10	Ежедневная оценка качества оформления дневника: 0,5 балла за день / 10 баллов за всю практику – «отличное» оформление дневника с соблюдением правил; 0,4 балла за день / 8 баллов за всю практику – «хорошее» оформление дневника, соблюдена структура документа, неполно отражено содержание знаний, умений и навыков; 0,3 балла за день / 6 баллов за всю практику – «удовлетворительное» ведение дневника, соблюдены правила оформления документа, содержание знаний, умений и навыков со значительными недочетами; При отсутствии дневника или при несоблюдении правил оформления – «не зачтено».
	6. Выполнение перечня практических навыков (запись в дневнике, проверка руководителем практики, характеристика сотрудников ЛПУ)	10	20	1 балл за освоение 1-го практического навыка (список обязательных практических навыков) на уровне «владения», то есть самостоятельное выполнение действия и манипуляции. Ему предшествует получение «знания» о практическом навыке и «умение» выполнять действия и манипуляции с помощью преподавателя или медицинского персонала.
	7. УИРС (сдача на проверку преподавателю, устный доклад)	4	10	4 балла – работа на «удовлетворительно», 6 баллов – работа на «хорошо»; 8 баллов – работа на «отлично» без устной защиты или на «хорошо» с ответами на дополнительные вопросы; 10 баллов – «отличная» работа с устной защитой.
Итого:		40	60	
		Чтобы получить допуск к зачету студент минимально должен набрать 40 баллов		

Табл. 2. Виды контроля и диапазоны рейтинговых баллов при проведении зачета с оценкой

Виды контроля	Min. балл	Max. балл	Примечание
1. Тестовый контроль	10	20	70-79% правильных ответов – 10 баллов; 80-89% правильных ответов – 15 баллов; 90-100% правильных ответов – 20 баллов.
2.Сдача практических навыков	10	20	Освоение практических навыков на уровне «знания» - 10 баллов; Освоение практических навыков на уровне «умения» - 15 баллов; Освоение практических навыков на уровне «владения» - 20 баллов.
4. Итого	20	40	

3. Алгоритм определения премиальных баллов.

С целью поощрения студентов за демонстрацию высоких учебных достижений, высокой учебной мотивации, прилежания и на основании высоких результатов текущего контроля, студентам, которые желают получить оценку в формате «автомат», могут предоставляться премиальные баллы (5 баллов за санпросвет работу в виде наглядного пособия, 1 балл за каждый освоенный практический навык сверх обязательных).

4. Алгоритм определения итогового рейтинга студента и оценки по учебной практике

4.1. Итоговый рейтинг студента по учебной практике определяется в результате суммирования рейтинговых баллов, набранных студентом в течение учебной практики по результатам текущего контроля, и рейтинговых баллов, полученных студентом по результатам зачета. У студентов, претендующих на оценку в формате «автомат» суммируются текущий рейтинг, 20 баллов за освоение практических навыков и премиальные баллы

4.2. Для перевода итогового рейтинга студента по учебной практике в аттестационную оценку вводится следующая шкала:

Аттестационная оценка студента по учебной практике	**Итоговый рейтинг студента по учебной практике**
«Неудовлетворительно»	0 – 59
«Удовлетворительно»	60 – 69
«Хорошо»	70 – 84
«Отлично»	85 – 100

5. Порядок и сроки добора баллов

5.1. До итогового контроля студент вправе добрать баллы до минимальной суммы рейтинговых баллов (40 баллов), при которой он может быть допущен к зачету. Добор рейтинговых баллов может проходить в форме отработок пропущенных дней (часов), переоформления дневника, а также дополнительным выполнением и демонстрацией практических навыков.

5.2. Добор баллов по итоговому контролю (до min 20) осуществляется повторной демонстрацией практических навыков и повторным тестированием до достижения положительного результата.

Программа производственной практики Б2.Б.03(П)
«Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник палатной медицинской сестры)»

1. Цель производственной практики

Целью практики является обеспечение готовности обучающихся (формирование умений и навыков) к осуществлению деятельности в профессиональной среде, в частности, осуществлению трудовых функций в области оказания медицинской помощи детям, требуемых профессиональным стандартом «Врач-педиатр участковый».

2. Задачи производственной практики

Задачами производственной практики «Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник палатной медицинской сестры)» являются:

- освоить принципы проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения инфекционных заболеваний;
- освоение основных этапов наблюдения и ухода за больными детьми и подростками с заболеваниями различных органов и систем с позиций палатной медицинской сестры;
- доврачебная диагностика неотложных состояний у детей и подростков;
- оказание первой доврачебной помощи при неотложных состояниях.

3. Способ проведения производственной практики

Способы проведения производственной практики – стационарная и выездная. Форма проведения производственной практики – дискретная.

Производственная практика «Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник палатной медицинской сестры)» проводится в четвертом семестре на кафедре факультетской педиатрии и пропедевтики детских болезней.

Клинические базы производственной практики в г. Екатеринбурге:

1. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области «Областная детская клиническая больница №1»;
2. Муниципальное автономное учреждение «Детская городская клиническая больница №9» г. Екатеринбурга;
3. Муниципальное автономное учреждение «Детская городская клиническая больница №11» г. Екатеринбурга;
4. Муниципальное бюджетное учреждение «Екатеринбургский клинический перинатальный центр»;
5. Государственное казенное учреждение здравоохранения Свердловской области «Специализированный дом ребенка».

Выезд по России по заявлению студента с заключением индивидуального договора на проведение производственной практики.

В период производственной практики студенты работают под контролем главной медсестры, старшей медсестры ЛПУ и руководителя от университета (ассистента, доцента) 3 ⅓ недели по графику 6-дневной рабочей недели с 6-часовым рабочим днём.

4. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Прохождение данной производственной практики направлено на формирование у студентов следующих общепрофессиональных компетенций:

- способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (**ОПК-4**);
- готовность к ведению медицинской документации (**ОПК-6**);

- готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (**ОПК-8**);
- готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи (**ОПК-10**);
- готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи (**ОПК-11**)

5. Место производственной практики в структуре ООП

Производственная практика «Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник палатной медицинской сестры)» входит в **Блок 2 «Практики, в том числе научно-исследовательская работа (НИР)»** и является логическим продолжением учебного процесса. Качественная подготовка будущего врача невозможна без освоения навыков, которыми владеет палатная медицинская сестра.

К прохождению производственной практики в качестве помощника палатной медицинской сестры детского соматического стационара допускаются студенты, закончившие программу обучения на 2-м курсе (4-ый семестр) педиатрического факультета.

Для прохождения производственной практики необходимы знания, умения и навыки, формируемые дисциплиной «Уход за больными детьми и подростками терапевтического профиля», учебной практикой «Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков».

6. Объем производственной практики

Общая трудоемкость производственной практики составляет 5 зачетных единиц, продолжительность - 3 ⅓ недели, 180 часов.

7. Содержание производственной практики

№ п/п	Разделы (этапы, объекты и виды профессиональной деятельности студента во время прохождения производственной практики)	ЗУН, которые должен получить (отработать) студент при прохождении данного этапа производственной практики или вида производственной деятельности			На формирование каких компетенций направлены ЗУН, составляющими каких компетенций они являются	Трудовые функции и трудовые действия по профессиональному стандарту	Формы аттестации сформированности ЗУН
		Знания	Умения	Навыки			
1.	Организационное собрание, инструктаж по технике безопасности.	Принципы организации работы лечебных учреждений, устройство и оборудование лечебных отделений больниц. Принципы обеспечения инфекционной безопасности в лечебных учреждениях.	Организовать работу в разных отделениях ЛПУ; проводить санитарную обработку больного ребенка при поступлении в стационар; транспортировку больного ребенка в отделение стационара; организовать соблюдение лечебно-охранительного и санитарно-противоэпидемического режима лечебного учреждения.	Выстраивать взаимоотношения с пациентами, младшим и средним медицинским персоналом, врачами.	ОПК-4 ОПК-6		Заполнение дневника производственной практики; БРС.
2.	Работа в стационарных отделениях детских больниц в качестве палатной медицинской сестры	Теоретические основы и современную концепцию сестринского процесса, организацию работы среднего медперсонала (палатной медицинской сестры); принципы обеспечения инфекционной безопасности в лечебных учреждениях; Виды санитарной обработки и способы транспортировки больных детей и подростков; особенности	Проводить санитарную обработку больного ребенка при поступлении в стационар и в период пребывания в нем; Осуществлять смену нательного и постельного белья больного ребенка, обрабатывать пролежни; проводить антропометрию, транспортировку и кормление больных детей и подростков; осуществлять контроль показателей гемодинамики и дыхания, измерять суточный диурез и температуру тела; собирать у пациентов	Навыками ухода за здоровыми и больными детьми и подростками с учетом их возраста, характера и тяжести заболевания; Осуществлять дезинфекцию палат и других помещений отделения.	ОПК-4 ОПК-6 ОПК -8 ОПК-10	Обследование детей с целью постановки диагноза. Код ТФ - А/01.7 Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком. Проведение профилактических мероприятий для детей по	Выполнение манипуляций на фантомах; запись в дневниках о выполнении мануальных навыков; БРС.

		наблюдения и ухода за здоровыми и больными детьми и подростками с заболеваниями различных систем организма; принципы обучения пациентов и их родственников элементам ухода, самоухода и самоконтроля; хранение и учет лекарственных средств; правила проведения термометрии	биологический материал для лабораторных исследований; осуществлять за здоровыми и больными детьми и подростками с заболеваниями различных систем организма; осуществлять наблюдение и уход за больными детьми и подростками в до- и послеоперационном периоде			возрастным группам и состоянию здоровья, проведение санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни среди родителей и детей и контроль их эффективности. Код ТФ-А/04.7 Организация деятельности подчиненного медицинского персонала Код ТФ-А/05.7	
3.	Практические занятия в аккредитационно-симуляционном центре	Способы и методы введения лекарственных средств, виды постиньекционных осложнений и их профилактику; алгоритм проведения сердечно-легочной реанимации	Проводить постановку внутрикожных, подкожных и внутримышечных иньекций, разводить антибиотики (на фантомах); измерять артериальное давление; проводить сердечно-легочную реанимацию (на фантомах.)	Владеть постановкой внутрикожных, подкожных и внутримышечных иньекций, разводить антибиотики (на фантомах); измерением артериального давления; проводением сердечно-легочной реанимации (на фантомах.)	ОПК-10 ОПК-11		Выполнение манипуляций на фантомах; запись в дневниках о выполнении мануальных навыков; БРС.
4.	Аттестация по производственной практике						Зачет по практическим навыкам; собеседование.

8. Формы отчётности по производственной практике

По окончании производственной практики проводится собеседование, решение ситуационных задач и аттестация по практическим навыкам.

9. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по производственной практике (приложения № 1, 2,3)

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по производственной практике состоит из следующих разделов: вопросы к собеседованию, ситуационные задачи, перечень практических навыков по производственной практике, методика балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов при прохождении производственной практики.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации представлен в приложении.

10. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для проведения практики

1. Запруднов А.М., Григорьев К.И. Общий уход за детьми. Учебное пособие – 4 изд. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2012. - 416 с, 150 экз.
2. Практические умения выпускника педиатрического факультета (симуляционный курс): учебное пособие / ГБОУ ВПО Уральский государственный медицинский университет; под ред. Н. А. Цап [и 24 др.]. - Екатеринбург: ГБОУ ВПО Уральский государственный медицинский университет, 2014. - 45 с.
3. Педиатрия. Диагностика и неотложная помощь при несчастных случаях [Текст]: учебное пособие. Кн. 9 / М-во здравоохранения РФ, ГБОУ ВПО Уральский государственный медицинский университет; под ред. В. К. Жученко. - Екатеринбург: [б. и.], 2014. - 40 с. - (Библиотека практического врача).
4. Мюллер З. Неотложная помощь у детей: справочник / З. Мюллер, М. Тёнс ; пер. с нем. М. И. Секачева ; под ред. Л. С. Намазовой-Барановой, Т. В. Куличенко. - Москва : МЕДпресс-информ, 2014. - 304 с.
5. ЭБС «Консультант студента»: Общий уход за детьми: руководство к практическим занятиям и сестринской практике. Запруднов А.М., Григорьев К.И. 2015 г.
6. ЭБС «Консультант студента»: Практические умения палатной медицинской сестры. Булатов С.А., Горбунов В., Ахмадеев Н. 2012 г.
7. ЭБС «Консультант студента»: Медицинские манипуляции. Марк Стоунхэм, Джон Вэстбрук. 2012 г.
8. ЭБС «Консультант студента»: Практические умения для выпускника медицинского вуза. Булатов С.А., Анисимов А.Г. и др. 2013 г.

11. Перечень информационных технологий, используемых при проведении производственной практики «Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник палатной медицинской сестры)», включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)

11.1. Системное программное обеспечение

11.1.1. Серверное программное обеспечение:

Системное программное обеспечение

Серверное программное обеспечение:

- VMwarevCenterServer 5 Standard, срок действия лицензии: бессрочно; VMwarevSphere 5 EnterprisePlus, срок действия лицензии: бессрочно, дог. № 31502097527 от 30.03.2015 ООО «Крона-КС»;
- WindowsServer 2003 Standard № 41964863 от 26.03.2007, № 43143029 от 05.12.2007, срок действия лицензий: бессрочно;
- WindowsServer 2019 Standard (32 ядра), лицензионное соглашение № V9657951 от 25.08.2020, срок действия лицензий: бессрочно, корпорация Microsoft;
- ExchangeServer 2007 Standard (лицензия № 42348959 от 26.06.2007, срок действия лицензии:

бессрочно);
- SQL ServerStandard 2005 (лицензия № 42348959 от 26.06.2007, срок действия лицензии: бессрочно);
- CiscoCallManager v10.5 (договор № 31401301256 от 22.07.2014, срок действия лицензии: бессрочно), ООО «Микротест»;
- Шлюз безопасности Ideco UTM Enterprise Edition (лицензия № 109907 от 24.11.2020 г., срок действия лицензии: бессрочно), ООО «АЙДЕКО»;
- Антивирусное программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security для бизнеса (1100 users) (договор № 32514755780 от 06.05.2025 г., срок действия лицензии: по 13.06.2027 г., ООО «Экзакт»).

11.1.2. Операционные системы персональных компьютеров:

- Windows 7 Pro (OpenLicense № 45853269 от 02.09.2009, № 46759882 от 09.04.2010, № 46962403 от 28.05.2010, № 47369625 от 03.09.2010, № 47849166 от 21.12.2010, № 47849165 от 21.12.2010, № 48457468 от 04.05.2011, № 49117440 от 25 03.10.2011, № 49155878 от 12.10.2011, № 49472004 от 20.12.2011), срок действия лицензии: бессрочно);
- Windows7 Starter (OpenLicense № 46759882 от 09.04.2010, № 49155878 от 12.10.2011, № 49472004 от 20.12.2011, срок действия лицензий: бессрочно);
- Windows 8 (OpenLicense № 61834837 от 09.04.2010, срок действия лицензий: бессрочно);
- Windows 8 Pro (OpenLicense № 61834837 от 24.04.2013, № 61293953 от 17.12.2012, срок действия лицензии: бессрочно);

1.2. Прикладное программное обеспечение

1.2.1. Офисные программы

- OfficeStandard 2007 (OpenLicense № 43219400 от 18.12.2007, № 46299303 от 21.12.2009, срок действия лицензии: бессрочно);
- OfficeProfessionalPlus 2007 (OpenLicense № 42348959 от 26.06.2007, № 46299303 от 21.12.2009, срок действия лицензии: бессрочно);
- OfficeStandard 2013 (OpenLicense№ 61293953 от 17.12.2012, № 49472004 от 20.12.2011, № 61822987 от 22.04.2013,№ 64496996 от 12.12.2014, № 64914420 от 16.03.2015, срок действия лицензии: бессрочно);

1.2.2. Программы обработки данных, информационные системы

- Программное обеспечение «ТАНДЕМ.Университет» (лицензионное свидетельство № УГМУ/21 от 22.12.2021, срок действия лицензии: бессрочно), ООО «Тандем ИС»;
- Программное обеспечение iSpring Suite Concurrent, конкурентная лицензия на 4 пользователей (договор № 916-л от 30.07.2025, ООО «Ричмедиа»). Срок действия лицензии до 30.07.2026;
- Программное обеспечение для организации и проведения вебинаров Сервер видеоконференци PART_CUSTOM_PC-3300 (Реестровая запись №14460 от 08.08.2022), на 10 000 пользователей (Договор № 32515088751 от 18.08.2025, ООО ««Инфосейф»). Срок действия лицензии до 29.08.2026;
- Право на доступ к системе хранения и распространения медиа архива «Kinescope», для 100 пользователей (Договор № 32514918890 от 26.06.2025, ООО «ПТБО»). Срок действия лицензии до 29.08.2026.

12. Описание материально-технической базы, необходимой для проведения производственной практики

Соматические и специализированные отделения, кабинеты и отделения функциональной диагностики лечебно-профилактических учреждений г. Екатеринбурга и Свердловской области, симуляционно-аккредитационный центр:

- тонометры механические и электронные;
- термометры электронные и ртутные;

1) фонендоскопы;
2) фантомы для внутримышечных и внутривенных инъекций;
3) одноразовые шприцы, иглы, системы для внутривенных инфузий;
4) контейнеры для утилизации отходов класса Б;
5) перчатки медицинские;
6) вата медицинская;

7) марлевые повязки;
8) фантом для сердечно-легочной реанимации;
9) флаконы с лекарственными веществами;
10) спиртовые салфетки;
11) наглядные пособия по дезинфицирующим средствам;
12) весы электронные;
13) ростомер горизонтальный и вертикальный.

Приложение Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по производственной практике «Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник палатной медицинской сестры)»

За каждый вид выполненной работы в течение производственной практики студент ежедневно получает баллы, которые суммируются и к зачету допускаются студенты, набравшие 40 баллов и больше.

Для допуска зачета необходимо:

- Заполнение дневника практики

Этапы зачета:

- Сдача тестового контроля;
- Собеседование
- Демонстрация практического навыка.

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

Итоговый рентинг по учебной (производственной) практике складывается из суммы баллов, полученных в период прохождения практики и на зачете.

1. Оформление дневника по производственной практике «Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник палатной медицинской сестры)»

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 (клиническая ситуация и практические навыки) 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 «Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник палатной медицинской сестры)»:

0 баллов – содержание записи не соответствует требованиям; студент не ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; не может ответить на поставленные вопросы по представленным в дневнике пациентам;

30 баллов – запись выполнена небрежно, неаккуратно или очень кратко (что не позволяет раскрыть состояние пациента или выполненной манипуляции); студент плохо ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; отвечает на все вопросы по пациентам с наводящими вопросами преподавателя;

33 балла– запись выполнена небрежно, неаккуратно или очень кратко (что не позволяет раскрыть состояние пациента или выполненной манипуляции); студент достаточно свободно ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; отвечает на половину вопросов по пациентам с наводящими вопросами преподавателя;

35 баллов – запись выполнена аккуратно, требования выполнены почти полностью и есть небольшие замечания по сути изложения материала или кратко (настолько, что позволяет лишь частично раскрыть состояние пациента или выполненной манипуляции); студент достаточно свободно ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; отвечает на дополнительные вопросы по пациентам уверенно, но не всегда полно и правильно (в 1/3 случаев), необходимо задавать наводящие вопросы;

38 баллов– запись выполнена аккуратно, требования выполнены полностью, замечаний по оформлению нет; студент достаточно свободно ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; отвечает на дополнительные вопросы по пациентам уверенно, правильно, но неполно или необходимы уточняющие вопросы;

40 баллов– запись выполнена в соответствии с требованиями, замечаний ни каких нет; студент свободно и в полном объеме ориентируется в своих записях и представленных в дневнике пациентах; на вопросы по пациенту дает полный развернутый ответ.

2. Вопросы для собеседования к зачету по производственной практике

1. Медицинская деонтология, определение, цели, задачи, практическое значение.
2. Обязанности постовой медицинской сестры.
3. Виды и правила оформления медицинской документации постовой медицинской сестры.
4. Правила выписки, хранения лекарств.
5. Приготовление дезинфицирующих растворов, проведение текущей и заключительной дезинфекции.
6. Сбор материала для лабораторных исследований.
7. Подготовка больного к инструментальным исследованиям органов желудочно-кишечного тракта и мочевой системы.
8. Техника выполнения инъекций (подкожных, внутримышечных, внутривенных), постановка капельниц.
9. Правила постановки очистительных и лечебных клизм.
10. Промывание желудка.
11. Оказание помощи при:

–лихорадке

–острой дыхательной недостаточности (приступе бронхиальной астмы, аспирации);

–отеке легких;

–кардиалгии;

–острой сосудистой недостаточности (обмороке, коллапсе, шоке);

–судорогах;

–отеке мозга;

–гипертоническом кризе;

–остром отравлении;

–рвоте;

–аллергических реакциях (крапивнице, отеке Квинке, анафилактической реакции);

кровотечении (легочном, желудочном, кишечном);

–солнечном, тепловом ударе;

–утоплении;

–укусах животными, змеями, насекомыми;

–почечной колике;

–ожогах и электротравмах;

12. Оценка дополнительных методов исследования (общие анализы крови и мочи, анализ мочи по Нечипоренко, анализ пробы Зимницкого, анализ копрограмы, биохимический анализ крови).

Критерии оценивания:

менее 71% правильных ответов - собеседование не сдано, баллы не начисляются.

71-80% правильных ответов - 4 балла;

81-100% правильных ответов - 8 баллов.

3. Ситуационные задачи к зачету по производственной практике «Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник палатной медицинской сестры)»

Приготовить раствор «Цефазолина» для внутримышечного введения (в 1 флаконе содержится 1 г сухого вещества). Вводить по 250 мг 3 раза в день.

1. Приготовить раствор «Цефтриаксона» для внутримышечного введения (в 1 флаконе содержится 1 г сухого вещества). Вводить по 500 мг 3 раза в день.
2. Приготовить раствор «Роцефина» для внутримышечного введения (в 1 флаконе содержится 1 г сухого вещества). Вводить по 200 мг 2 раза в день.
3. Приготовить раствор «Цефотаксима» для внутримышечного введения (в 1 флаконе содержится 1 г сухого вещества). Вводить по 250 мг 3 раза в день.
4. Приготовить раствор «Цефабола» для внутримышечного введения (в 1 флаконе содержится 1 г сухого вещества). Вводить по 400 мг 3 раза в день.
5. Приготовить раствор «Клафорана» для внутримышечного введения (в 1 флаконе содержится 1 г сухого вещества). Вводить по 350 мг 3 раза в день.
6. Приготовить раствор «Фортума» для внутримышечного введения (в 1 флаконе содержится 1 г сухого вещества). Вводить по 400 мг 2 раза в день.
7. Приготовить раствор «Цефтазидима» для внутримышечного введения (в 1 флаконе содержится 1 г сухого вещества). Вводить по 150 мг 3 раза в день.
8. Приготовить раствор «Цефотаксима» для внутримышечного введения (в 1 флаконе содержится 1 г сухого вещества). Вводить по 300 мг 3 раза в день.
9. Приготовить раствор «Цефазолина» для внутримышечного введения (в 1 флаконе содержится 1 г сухого вещества). Вводить по 450 мг 3 раза в день.

Критерии оценивания ситуационных задач:
«не выполнено» – 0 баллов
«выполнено частично» – 10 баллов
«выполнено с недочетами» – 15 баллов
«выполнено в полном объеме» – 20 баллов

4. Демонстрация практических навыков по результатам производственной практики «Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник палатной медицинской сестры)»

Студент должен продемонстрировать один из практических навыков, полученных при прохождении производственной практики.

Перечень практических навыков:

№ п/п	Практические навыки	Количество, рекомендуемое к выполнению
1.	Приготовление рабочих дезинфицирующих растворов	5
2.	Гигиенический утренний туалет детей	10
3.	Смена постельного белья ребенку	5
4.	Обработка больного при выявлении педикулеза	1
5.	Кормление детей	10
6.	Приготовление молочных смесей, обработка бутылочек, сосок	3
7.	Контроль приема и хранения передач	10
8.	Измерение температуры тела и регистрация данных в температурном листе	10
9.	Дезинфекция медицинских термометров	10
10.	Проведение антропометрических измерений	7
11.	Подсчет пульса	5
12.	Подсчет частоты дыхательных движений	5
13.	Измерение артериального давления	5
14.	Введение капель в нос, уши, глаза	5
15.	Подготовка и выдача лекарственных средств пациентам	10
16.	Проведение текущей влажной уборки палат	5
17.	Сбор кала различными методами	3

18.	Сбор мочи различными методами	3
19.	Подготовка больных к эндоскопическим методам исследования	1
20.	Подготовка больных к рентгенологическим методам исследования	1
21.	Подготовка больных к ультразвуковым методам исследования	1
22.	Дезинфекция и хранение использованных предметов ухода	3
23.	Подготовка перевязочного материала	10
24.	Ведение медицинской документации палатной медицинской сестры	5
25.	Набор лекарственного раствора из ампулы (флакона) в шприц	3
26.	Разведение антибиотиков (под контролем медицинской сестры)	3
27.	Выполнение внутримышечной инъекции (на фантоме)	3
28.	Выполнение подкожной инъекции (на фантоме)	3
29.	Транспортировка анализов в лабораторию	10
30.	Транспортировка пациентов на диагностические манипуляции, в операционную	3

Критерии оценивания практических навыков:
«не выполнено» – 0 баллов
«выполнено частично» – 10 баллов
«выполнено с недочетами» – 15 баллов
«выполнено в полном объеме» – 20 баллов

5. Методика балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов по производственной практике «Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник палатной медицинской сестры)»

Балльно-рейтинговая система оценивания достижений студента

	Минимальное количество баллов	**Максимальное количество баллов**
Оформление документации	10	15
Характеристика с оценкой	10	15
Выполненные навыки	20	30
Итого	**40**	**60**
	Чтобы получить допуск к зачету студент минимально должен набрать 40 баллов	
Практические навыки, выполняемые на зачете		
	Минимальное количество баллов	**Максимальное количество баллов**
Собеседование и решение ситуационных задач	10	20
Демонстрация практических навыков	10	20
Итого	**20**	**40**
	За сдачу зачета студент минимально может набрать 20 баллов, максимально – 40 баллов	

Алгоритм определения премиальных баллов.

С целью поощрения студентов за демонстрацию высоких учебных достижений, высокой учебной мотивации, прилежания и на основании высоких результатов текущего контроля, студентам, которые желают получить оценку в формате «автомат», могут предоставляться премиальные баллы (5 баллов за санпросвет работу в виде наглядного пособия, 1 балл за каждый освоенный практический навык сверх обязательных).

Алгоритм определения итогового рейтинга студента и оценки по производственной практике

Итоговый рейтинг студента по производственной практике определяется в результате суммирования рейтинговых баллов, набранных студентом в течение производственной практики по результатам текущего контроля, и рейтинговых баллов, полученных студентом

по результатам зачета. У студентов, претендующих на оценку в формате «автомат» суммируются текущий рейтинг, 20 баллов за освоение практических навыков и премиальные баллы

Для перевода итогового рейтинга студента по производственной практике в аттестационную оценку вводится следующая шкала:

Аттестационная оценка студента по производственной практике	**Итоговый рейтинг студента по производственной практике**
«Неудовлетворительно»	0 – 59
«Удовлетворительно»	60 – 69
«Хорошо»	70 – 84
«Отлично»	85 – 100

Б2.Б.04(П) Программа практики по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник процедурной медицинской сестры)

1. Цель производственной практики

Целью практики является обеспечение готовности обучающихся к осуществлению деятельности в профессиональной среде, в частности, осуществлению трудовых функций в области оказания медицинской помощи детям, требуемых профессиональным стандартом «Врач-педиатр участковый».

2. Задачи производственной практики

Задачами производственной практики «Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник процедурной медицинской сестры)» являются:

- проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения инфекционных заболеваний;
- приобретение знаний об основных этапах работы, наблюдения за больными детьми и подростками с заболеваниями различных органов и систем с позиций процедурной медицинской сестры;
- освоение парентеральных способов введения лекарственных средств (внутривенный струйный и капельный, внутримышечный, подкожный);
- доврачебная диагностика и оказание первой доврачебной помощи при неотложных состояниях у детей и подростков.

3. Способ проведения производственной практики

Способы проведения производственной практики – стационарная и выездная. Форма проведения производственной практики – дискретная.

Производственная практика «Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник процедурной медицинской сестры)» проводится в шестом семестре на кафедре факультетской педиатрии и пропедевтики детских болезней.

Клинические базы производственной практики в г.Екатеринбурге:

3. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области Областная детская клиническая больница № 1;
4. Муниципальное автономное учреждение «Детская городская клиническая больница № 9» г. Екатеринбурга;
5. Муниципальное автономное учреждение «Детская городская клиническая больница № 11» г. Екатеринбурга;
6. Муниципальное автономное учреждение «Детская городская больница № 15» г. Екатеринбурга;
7. Муниципальное бюджетное учреждение «Екатеринбургский клинический перинатальный центр».

Выезд по России по заявлению студента с заключением индивидуального договора на проведение производственной практики.

В период производственной практики студенты работают под контролем главной медсестры, старшей медсестры ЛПУ и руководителя практики от университета (ассистента, доцента) 3 ⅓ недели по графику 6-дневной рабочей недели с 6-часовым рабочим днём.

4. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Прохождение данной производственной практики направлено на формирование у студентов следующих общепрофессиональных компетенций:

- способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности **(ОПК-4)**;
- готовность к ведению медицинской документации **(ОПК-6)**;
- готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач **(ОПК-8)**;
- готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи **(ОПК-10)**;
- готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи **(ОПК-11);**
- способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами **(ПК-8)**;
- способностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации **(ПК-19)**.

5. Место производственной практики в структуре ООП

Производственная практика «Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник процедурной медицинской сестры)» входит в **Блок 2 «Практики, в том числе научно-исследовательская работа (НИР)»** и является логическим продолжением учебного процесса. Качественная подготовка будущего врача невозможна без освоения навыков, которыми владеет процедурная медицинская сестра.

2. прохождению летней производственной практики в качестве помощника процедурной медицинской сестры детского соматического стационара допускаются студенты, закончившие программу обучения на 3-м курсе (6-ый семестр) педиатрического факультета.

Для прохождения производственной практики необходимы знания, умения и навыки, формируемые дисциплиной «Уход за больными детьми и подростками терапевтического профиля», учебной практикой «Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков», производственной практикой по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник палатной медицинской сестры).

6. Объем производственной практики

Общая трудоемкость производственной практики составляет 5 зачетных единиц, 180 часов, продолжительность – 3 ⅓ недели.

7. Содержание производственной практики

№ п/п	Разделы (этапы, объекты и виды профессиональной деятельности студента во время прохождения производственной практики)	ЗУН, которые должен получить (отработать) студент при прохождении данного этапа производственной практики или вида производственной деятельности			На формирование каких компетенций направлены ЗУН, составляющими каких компетенций они являются	Трудовые функции и трудовые действия по профессиональному стандарту	Формы аттестации сформированности ЗУН
		Знания	Умения	Навыки			
1.	Организационное собрание, инструктаж по технике безопасности.	Принципы организации работы лечебных учреждений, устройство и оборудование процедурного кабинета. Принципы обеспечения инфекционной безопасности в лечебных учреждениях.	Организовать работу процедурного кабинета в разных отделениях ЛПУ; организовать соблюдение санитарно-противоэпидемического режима процедурного кабинета в лечебном учреждении	Осуществлять дезинфекцию процедурного кабинета; заполнять документацию процедурного кабинета	ОПК-4 ОПК-6		Заполнение дневника производственной практики; БРС.
2.	Работа в процедурном кабинете соматических отделений детских стационаров (поликлиник).	Основные этапы работы процедурной медицинской сестры; способы и методы введения лекарственных средств; виды постинъекционных осложнений и их профилактика; алгоритм оказания помощи при неотложных состояниях у детей.	Проводить подкожные, внутримышечные, внутривенные инъекции (на фантомах), забор крови на лабораторные анализы; разводить антибиотики; измерять артериальное давление; проводить запись ЭКГ; оказать доврачебную помощь при неотложных состояниях.	Осуществлять дезинфекцию процедурного кабинета; владеть техникой внутримышечных и внутривенных инъекций (струйных и капельных), техникой забора крови для лабораторных исследований; техникой разведения антибиотиков; измерения артериального давления и записи ЭКГ	ОПК-4 ОПК-6 ОПК-10 ОПК-11 ПК-8 ПК-19	*Обследование детей с целью постановки диагноза.* *Код ТФ - А/01.7* Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком. *Организация деятельности подчиненного медицинского персонала* *Код ТФ-А/05.7*	Выполнение манипуляций на фантомах и в процедурном кабинете; запись в дневниках о выполнении мануальных навыков; БРС.
3.	Практические занятия в аккредитационно-	Способы и методы введения лекарственных	Проводить подкожные, внутримышечные и внутривенные инъекции	Техникой постановки подкожных, внутримышечных и	ОПК-10 ОПК-11		Выполнение манипуляций на фантомах; запись в

	симуляционном центре	средств; виды постинъекционных осложнений и их профилактика; алгоритм оказания помощи при неотложных состояниях у детей; алгоритм проведения сердечно-легочной реанимации (на фантомах)	(струйные и капельные), собрать систему для внутривенного введения лекарственных средств; проводить забор крови на лабораторные анализы; записать ЭКГ; проводить сердечно-легочную реанимацию (на фантомах)	внутривенных (струйных и капельных) инъекций, забора крови для лабораторных исследований; техникой разведения антибиотиков; техникой измерения артериального давления и записи ЭКГ; проведением сердечно-легочной реанимации (на фантоме).			дневниках о выполнении мануальных навыков; БРС.
4.	Аттестация по производственной практике						Зачет по практическим навыкам; собеседование.

8. Формы отчётности по производственной практике

По окончании производственной практики проводится собеседование и аттестация по практическим навыкам.

9. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по производственной практике

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по производственной практике состоит из следующих разделов: вопросы для собеседования; перечень практических навыков к производственной практике; балльно-рейтинговая система оценивания учебных достижений студентов.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации представлен в приложении.

10. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для проведения практики

1. Запруднов А.М., Григорьев К.И. Общий уход за детьми. Учебное пособие – 4 изд. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2012. - 416 с, 150 экз.

2. Практические умения выпускника педиатрического факультета (симуляционный курс): учебное пособие / ГБОУ ВПО Уральский государственный медицинский университет ; под ред. Н. А. Цап [и 24 др.]. - Екатеринбург: ГБОУ ВПО Уральский государственный медицинский университет, 2014. - 45 с.

3. Педиатрия. Диагностика и неотложная помощь при несчастных случаях [Текст]: учебное пособие. Кн. 9 / М-во здравоохранения РФ, ГБОУ ВПО Уральский государственный медицинский университет; под ред. В. К. Жученко. - Екатеринбург: [б. и.], 2014. - 40 с. - (Библиотека практического врача).

4. Мюллер З. Неотложная помощь у детей: справочник / З. Мюллер, М. Тёнс; пер. с нем. М. И. Секачева; под ред. Л. С. Намазовой-Барановой, Т. В. Куличенко. - Москва: МЕДпресс-информ, 2014. - 304 с.

6. Гутхайль Х. ЭКГ детей и подростков / Х. Гутхайль, А. Линдингер; пер. с нем. под ред. М. А. Школьниковой ; соред. Т. А. Ободзинская. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 256 с

7. ЭБС «Консультант студента»: Общий уход за детьми: руководство к практическим занятиям и сестринской практике. Запруднов А.М., Григорьев К.И. 2015 г.

8. ЭБС «Консультант студента»: Практические умения палатной медицинской сестры. Булатов С.А., Горбунов В., Ахмадеев Н. 2012 г.

9. ЭБС «Консультант студента»: Медицинские манипуляции. Марк Стоунхэм, Джон Вэстбрук. 2012 г.

10. ЭБС «Консультант студента»: Практические умения для выпускника медицинского вуза. Булатов С.А., Анисимов А.Г. и др. 2013 г.

11.1. Системное программное обеспечение

11.1.1. Серверное программное обеспечение:

- VMwarevCenterServer 5 Standard, срок действия лицензии: бессрочно; VMwarevSphere 5 EnterprisePlus, срок действия лицензии: бессрочно, дог. № 31502097527 от 30.03.2015 ООО «Крона-КС»;
- WindowsServer 2003 Standard№ 41964863 от 26.03.2007, № 43143029 от 05.12.2007, срок действия лицензий: бессрочно;
- ExchangeServer 2007 Standard(лицензия № 42348959 от 26.06.2007, срок действия лицензии: бессрочно);
- SQL ServerStandard 2005 (лицензия № 42348959 от 26.06.2007, срок действия лицензии: бессрочно);
- CiscoCallManager v10.5 (договор № 31401301256 от 22.07.2014, срок действия лицензии: бессрочно), ООО «Микротест»;

11.1.2. Операционные системы персональных компьютеров:

- Windows 7 Pro (OpenLicense № 45853269 от 02.09.2009, № 46759882 от 09.04.2010, № 46962403 от 28.05.2010, № 47369625 от 03.09.2010, № 47849166 от 21.12.2010, № 47849165 от 21.12.2010, № 48457468 от 04.05.2011, № 49117440 от 03.10.2011, № 49155878 от 12.10.2011, № 49472004 от 20.12.2011), срок действия лицензии: бессрочно);

- Windows7 Starter(OpenLicense№ 46759882 от 09.04.2010, № 49155878 от 12.10.2011, № 49472004 от 20.12.2011, срок действия лицензий: бессрочно);

- Windows 8 (OpenLicense № 61834837 от 09.04.2010, срок действия лицензий: бессрочно);

- Windows 8 Pro(OpenLicense№ 61834837 от 24.04.2013, № 61293953 от 17.12.2012, срок действия лицензии: бессрочно).

11.2. Прикладное программное обеспечение

11.2.1. Офисные программы

- OfficeStandard 2007 (OpenLicense № 43219400 от 18.12.2007, № 46299303 от 21.12.2009, срок действия лицензии: бессрочно);

- OfficeProfessionalPlus 2007 (OpenLicense № 42348959 от 26.06.2007, № 46299303 от 21.12.2009, срок действия лицензии: бессрочно);

- OfficeStandard 2013 (OpenLicense№ 61293953 от 17.12.2012, № 49472004 от 20.12.2011, № 61822987 от 22.04.2013,№ 64496996 от 12.12.2014, № 64914420 от 16.03.2015, срок действия лицензии: бессрочно);

11.2.2. Программы обработки данных, информационные системы

- Программное обеспечение «ТАНДЕМ.Университет» (включая образовательный портал educa.usma.ru) (лицензионное свидетельство № УГМУ/18 от 01.01.2018, срок действия лицензии: бессрочно), ООО «Тандем ИС»;

- Программное обеспечение портал дистанционного образования Cix.Learning (лицензионное свидетельство от 18.07.2008), ООО «Цикс-Софт»;

11.2.3. Внешние электронные информационно-образовательные ресурсы

- ЭБС «Консультант студента», № 152СЛ.03-2019 от 23.04.19, срок действия до 31.08.2020, ООО Политехресурс;

- справочная правовая система Консультант плюс, дог. № 31705928557 от 22.01.2018, дог. № 31907479980 от 31.01.19 срок действия до 30.06.2019 с автоматическим продлением на год, ООО Консультант Плюс-Екатеринбург;

- Система автоматизации библиотек ИРБИС, срок действия лицензии: бессрочно; дог. № ИР-102П/02-12-13 от 02.12.13 ИП Охезина Елена Андреевна;

- Институциональный репозитарий на платформе DSpace (Электронная библиотека УГМУ), срок действия лицензии: бессрочно; дог. установки и настройки № 670 от 01.03.18 ФГАОУ ВО УрФУ им. первого Президента России Б.Н. Ельцина.

12. Описание материально-технической базы, необходимой для проведения производственной практики

Соматические отделения стационаров, процедурные кабинеты амбулаторно-профилактических учреждений, кабинеты и отделения функциональной диагностики лечебно-профилактических учреждений г. Екатеринбурга и Свердловской области, симуляционно-аккредитационный центр:

- тонометры механические и электронные;
- термометры электронные и ртутные;
- фонендоскопы;
- фантомы для внутримышечных и внутривенных инъекций;
- одноразовые шприцы, иглы, вакутайнеры, системы для внутривенных инфузий;
- контейнеры для утилизации отходов класса Б;
- жгуты;
- спиртовые салфетки;

- перчатки медицинские;
- вата медицинская;
- марлевые повязки;
- электрокардиограф;
- фантом для сердечно-легочной реанимации.

Приложение

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по производственной практике «Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник процедурной медицинской сестры)»

За каждый вид выполненной работы в течение **производственной** практики студент ежедневно получает баллы, которые суммируются и к зачету допускаются студенты, набравшие 40 баллов и больше.

Для допуска зачета необходимо:

6. Заполнение дневника практики

Этапы зачета:

6. Собеседование
7. Демонстрация практического навыка.

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

Итоговый рентинг по учебной (производственной) практике складывается из суммы баллов, полученных в период прохождения практики и на зачете.

1. Оформление дневника по производственной практике «Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник процедурной медицинской сестры)»

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 (клиническая ситуация и практические навыки) 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 «Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник процедурной медицинской сестры)»:

0 баллов – содержание записи не соответствует требованиям; студент не ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; не может ответить на поставленные вопросы по представленным в дневнике пациентам;

30 баллов – запись выполнена небрежно, неаккуратно или очень кратко (что не позволяет раскрыть состояние пациента или выполненной манипуляции); студент плохо ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; отвечает на все вопросы по пациентам с наводящими вопросами преподавателя;

33 балла– запись выполнена небрежно, неаккуратно или очень кратко (что не позволяет раскрыть состояние пациента или выполненной манипуляции); студент

достаточно свободно ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; отвечает на половину вопросов по пациентам с наводящими вопросами преподавателя;

35 баллов – запись выполнена аккуратно, требования выполнены почти полностью и есть небольшие замечания по сути изложения материала или кратко (настолько, что позволяет лишь частично раскрыть состояние пациента или выполненной манипуляции); студент достаточно свободно ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; отвечает на дополнительные вопросы по пациентам уверенно, но не всегда полно и правильно (в 1/3 случаев), необходимо задавать наводящие вопросы;

38 баллов– запись выполнена аккуратно, требования выполнены полностью, замечаний по оформлению нет; студент достаточно свободно ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; отвечает на дополнительные вопросы по пациентам уверенно, правильно, но неполно или необходимы уточняющие вопросы;

40 баллов– запись выполнена в соответствии с требованиями, замечаний ни каких нет; студент свободно и в полном объеме ориентируется в своих записях и представленных в дневнике пациентах; на вопросы по пациенту дает полный развернутый ответ.

2. Вопросы для собеседования к зачету по производственной практике «Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник процедурной медицинской сестры)» для студентов 3 курса педиатрического факультета

1. Функциональные обязанности процедурной медицинской сестры.
2. Режим работы и правила проведения дезинфекционной обработки процедурного кабинета. 3. Ведение медицинской документации процедурной медицинской сестры.
4. Алгоритм выполнения внутримышечной инъекции.
5. Алгоритм выполнения внутривенной инъекции.
6. Алгоритм выполнения внутривенной капельной инфузии с подготовкой системы.
7. Правила разведения антибиотиков.
8. Осложнения, возникающие при проведении внутримышечных и внутривенных инъекций. 9. Транспортировка биологического материала в лабораторию.
10. Правила ВИЧ- и СПИД-безопасности работы процедурной медицинской сестры.
11. Остановка наружного кровотечения. Техника наложения асептических повязок.
12. Подготовка и стерилизация перевязочного материала.
13. Дезинфекция и хранения используемого инвентаря.
14. Алгоритм выполнения инстилляции мочевого пузыря
15. Алгоритм исследования пульса, измерения артериального давления.
16. Запись электрокардиограммы.

Критерии оценивания:

менее 71% правильных ответов - собеседование не сдано, баллы не начисляются.
71-80% правильных ответов - 4 балла;
81-100% правильных ответов - 8 баллов.

3. Перечень практических навыков к производственной практике «Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник процедурной медицинской сестры)»

Студент должен продемонстрировать один из практических навыков, полученных при прохождении производственной практики.

Перечень практических навыков:

	Практические навыки	Количество, рекомендуемое к выполнению
1.	Приготовление рабочих дезинфицирующих растворов	5
2.	Выполнение внутримышечной инъекции (под контролем медицинской сестры)	5
3.	Выполнение внутривенной инъекции (под контролем медицинской сестры)	3
4.	Подготовка системы для внутривенных капельных инфузий	5
5.	Набор лекарственного раствора из ампулы (флакона) в шприц	5
6.	Разведение антибиотиков (под контролем медицинской сестры)	5
7.	Забор венозной крови для диагностических целей (под контролем медицинской сестры)	3
8.	Транспортировка анализов в лабораторию	10
9.	Наложение асептических повязок	5
10.	Остановка наружного кровотечения	1
11.	Стерилизация материала	3
12.	Дезинфекция и хранение используемого инвентаря	3
13.	Подготовка перевязочного материала	10
14.	Участие в проведении инстилляций мочевого пузыря (под контролем медицинской сестры)	1
15.	Исследование пульса с отметкой в температурном листе	10
16.	Измерение АД	10
17.	Проведение пульсоксиметрии	5
18.	Запись ЭКГ	5
19.	Забор материала из зева на посев	1
20.	Участие в плевральной пункции	1
21.	Подготовка к плановым и экстренным операциям	1
22.	Проведение сердечно-легочной реанимации (на фантоме)	1
23.	Транспортировка пациентов на диагностические манипуляции, в операционную	5
24.	Промывание желудка	1
25.	Кормление больных через зонд	1
26.	Проведение ингаляций	5
27.	Подготовка больных к эндоскопическим методам исследования	1
28.	Подготовка больных к рентгенологическим методам исследования	1
29.	Подготовка больных к ультразвуковым методам исследования	1
30.	Ведение медицинской документации процедурной медицинской сестры	10

Критерии оценивания практических навыков:
«не выполнено» – 0 баллов
«выполнено частично» – 10 баллов
«выполнено с недочетами» – 15 баллов
«выполнено в полном объеме» – 20 баллов

4. Методика балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов по производственной практике «Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник палатной медицинской сестры)»

Балльно-рейтинговая система оценивания достижений студента

	Минимальное количество баллов	**Максимальное количество баллов**
Оформление документации	10	15
Характеристика с оценкой	10	15
Выполненные навыки	20	30

Итого	**40**	**60**
	Чтобы получить допуск к зачету студент минимально должен набрать 40 баллов	
Практические навыки, выполняемые на зачете		
	Минимальное количество баллов	**Максимальное количество баллов**
Собеседование и решение ситуационных задач	10	20
Демонстрация практических навыков	10	20
Итого	**20**	**40**
	За сдачу зачета студент минимально может набрать 20 баллов, максимально – 40 баллов	

Алгоритм определения премиальных баллов.

С целью поощрения студентов за демонстрацию высоких учебных достижений, высокой учебной мотивации, прилежания и на основании высоких результатов текущего контроля, студентам, которые желают получить оценку в формате «автомат», могут предоставляться премиальные баллы (5 баллов за санпросвет работу в виде наглядного пособия, 1 балл за каждый освоенный практический навык сверх обязательных).

Алгоритм определения итогового рейтинга студента и оценки по производственной практике

Итоговый рейтинг студента по производственной практике определяется в результате суммирования рейтинговых баллов, набранных студентом в течение производственной практики по результатам текущего контроля, и рейтинговых баллов, полученных студентом по результатам зачета. У студентов, претендующих на оценку в формате «автомат» суммируются текущий рейтинг, 20 баллов за освоение практических навыков и премиальные баллы

Для перевода итогового рейтинга студента по производственной практике в аттестационную оценку вводится следующая шкала:

Аттестационная оценка студента по производственной практике	**Итоговый рейтинг студента по производственной практике**
«Неудовлетворительно»	0 – 59
«Удовлетворительно»	60 – 69
«Хорошо»	70 – 84
«Отлично»	85 – 100

Б2.Б.05 (П) Программа производственной практики
Клиническая практика. Помощник врача стационара акушерско-гинекологического профиля

1. Цель производственной практики «Клиническая практика. Помощник врача стационара (акушерско-гинекологического профиля)»

- приобретение студентом практических навыков и компетенций обеспечивающие выполнение следующих видов профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, гигиеническое воспитание, научно-исследовательская в соответствии с ФГОС ВО специальности Педиатрия, а также опыта самостоятельной профессиональной деятельности в соответствии с профессиональным стандартом врач – педиатр участковый.

2. Задачи производственной практики «Клиническая практика. Помощник врача стационара (акушерско-гинекологического профиля)»

– обучение студентов трудовым приемам, операциям и способам выполнения трудовых процессов, необходимых для последующего освоения общих и профессиональных компетенций по избранной профессии;

– приобретение и закрепление профессиональных умений и навыков выполнения профессиональных компетенций помощника врача акушерско-гинекологического профиля, предусмотренных учебной программой курса (диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая и научно-исследовательская деятельность);

- приобретение опыта общения с коллегами и больными, основывающегося на принципах профессиональной этики и деонтологии

3. Способы проведения производственной практики «Клиническая практика. Помощник врача стационара (акушерско-гинекологического профиля)»

Способы проведения производственной практики **–** стационарная и выездная. Форма проведения производственной практики – дискретная.

Производственная практика проводится в VIII семестре и сосредоточена в стационарных отделениях базовых ЛПУ. После проведения производственного собрания и инструктажа по технике безопасности студенты в течение двенадцати дней работают во всех отделениях акушерского стационара (приемный покой, отделение патологии беременных, акушерское отделение и родовой блок). Студенты самостоятельно, под контролем руководителя практики от университета, проводят наружное акушерское обследование беременных и рожениц, оценивают параметры схваток, выслушивают сердцебиение плода, наблюдают за периодами родов, обработкой новорожденного и др.

Во время практики руководители практики от университета осуществляют текущий контроль за работой студентов, оценивая производственную дисциплину, ведение дневниковых записей, выполнение перечня необходимых практических навыков, проведение санитарно-просветительной и учебно-исследовательской работы.

В последний день практики руководители практики от университета принимают отчёты студентов по результатам прохождения производственной практики и выставляют итоговый рейтинг для каждого обучающегося.

4. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Прохождение данной производственной практики направлено на формирование у студентов следующих общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций:

ОК-8 - готовностью к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этические, конфессиональные и культурные различия;

ОПК-1 - информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности;

ОПК-2 - готовностью к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности;

ОПК-4 - способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности;

ОПК-5 - способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок;

ОПК-6 - готовность к ведению медицинской документации;

ОПК-8 - готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач;

ОПК-9 - способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач;

ОПК-10 - готовностью к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи;

ОПК-11 - готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи;

ПК-1 - способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей факторов среды их обитания;

ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;

ПК-6 -способность и готовность к определению основных патологических состояний симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем – X пересмотра, принятой 43-й Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г;

ПК-7 - готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека;

ПК-8 - способность определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами;

ПК-9 - готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

ПК-12 - готовность к ведению физиологической беременности, родов;

ПК-13 - готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в медицинской эвакуации;

ПК-16 - готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни;

ПК-17 - способностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

ПК-18 - готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей;

ПК-19 - способностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

ПК-20 - готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины;

ПК-21 - способностью к участию в проведении научных исследований;

ПК-22 - готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан.

5. Место производственной практики «Клиническая практика. Помощник врача стационара (акушерско-гинекологического профиля)» в структуре ООП

Производственная практика «Клиническая практика. Помощник врача стационара (акушерско-гинекологического профиля)», относится к Блоку 2 «Практики, в том числе научно-исследовательская работа (НИР)» учебного плана ООП по специальности «Педиатрия».

Производственная практика проводится в течение двух недель после VIII семестра и занимает по объёму 3 зачётные единицы (72 астрономических часа).

Место проведения производственной практики:

кафедра акушерства и гинекологии ФПК и ПП и педиатрического факультета УГМУ,

МАУ ГКБ № 14 г. Екатеринбурга – родильный дом,

ГБУЗ СО «Областная детская больница № 1» - Областной перинатальный центр (родильный дом).

6. Объем производственной практики

Общая трудоемкость производственной практики составляет 3 зачетных единицы, продолжительность - 2 недели, 108 часов.

7. Структура и содержание производственной практики

№ п/п	Разделы (этапы, объекты и виды профессиональной деятельности студента во время прохождения производственной практики)	ЗУН, которые должен получить (отработать) студент при прохождении данного этапа производственной практики или вида производственной деятельности			На формирование каких компетенций направлены ЗУН, составляющими каких компетенций они являются	Трудовые функции и трудовые действия по профессиональному стандарту	Формы аттестации сформированности ЗУН
		Знания	Умения	Навыки			
1.	Подготовительный этап – инструктаж по ТБ, знакомство с ЛПУ, на базе которого проводится производственная практика	Знания, полученные при прохождении предшествующих частей ООП; Основные этапы работы врача стационара акушерского профиля	Полученные при прохождении предшествующих частей ООП.	Владение навыками по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при основных акушерских состояниях, полученные при прохождении предшествующих частей ООП.	ОК-8; ОПК-1; ОПК-6; ОПК-8;		Записи в дневнике производственной практики; Проверка качества и полноты конспектирования студентом материала вводного инструктажа по ТБ.
2	Производственный этап: - диагностическая деятельность	Основные этапы работы врача стационара акушерского профиля. Основные клинические симптомы и синдромы акушерских; критерии диагноза; диагностические возможности методов непосредственного исследования беременных и внутриутробного плода; современные методы различных видов лабораторногоанализа;	Обследовать беременных, рожениц и родильниц с наиболее частыми акушерскими заболеваниями; Оценивать данные осмотра и опроса беременной, роженицы и родильницы;	-обследовать беременных, рожениц и родильниц с физиологическим течением беременности, родов и послеродового периода. - интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных методов диагностики; - методами получения биологического материала для исследования (мазков из уретры, шейки матки и влагалища); - методикой проведения кардиотокографии - алгоритмом подготовки больного к проведению инструментальных методов обследованияи операции;	ОК-8; ОПК-1; ОПК-6; ОПК-8; ПК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9	*Обследование детей с цельюпостановки диагноза. 3.1.1. Код ТФ - А/01.7* Сбор анамнеза заболевания. Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком. *Обследование детей с цельюпостановки диагноза. 3.1.1. Код ТФ - А/01.7* Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем 3.1.1.Код ТФ - А/01.7	Список выполненных практических навыков, записи в дневнике производственной практики. Проверка правильности выполнения студентом основных диагностических манипуляций (в палатах, у постели пациента) и качества оценки результатов лабораторно-инструментальных методов исследования пациентов (по записям в истории болезни)

3	- лечебная деятельность	Основные этапы работы врача стационара акушерского профиля основные принципы оказания медицинской помощи при неотложных состоянияхв акушерстве;	-провести обследование женщины; -назначить лабораторные исследования, составить план обследования с учетом лабораторных тестов; - уметь интерпретировать результаты лабораторных исследований, -сформулировать синдромальный диагноз и наметить план дополнительных методов исследования; - заполнить историю болезни, историюродов; - установить клинический диагноз и обосновать этот диагноз; - дать прогноз течения беременности, родов и послеродового периода; -дать рекомендации по проведению лечебно-профилактических мероприятий у беременной, роженицы и родильницы (в том числе по грудному вскармливанию); -дать рекомендации по ведению послеродового периода	-провести специальное акушерское обследование: приемы Леопольда, измерение окружности живота и высоты стояния дна матки, измерения таза, выслушивание сердцебиения плода; - алгоритмом развернутого клиническогодиагноза; - алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением к соответствующему врачу-специалисту; - алгоритмом выполнения основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состоянияхв акушерстве	ОК-1; ОПК-6; ОПК-8; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-12; ПК-18; ПК-19	*Обследование детей с цельюпостановки диагноза. 3.1.1. Код ТФ - А/01.7* Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем 3.1.1.Код ТФ - А/01.7*Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности. 3.1.2.Код ТФ - А/02.7* Оказание медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе, проведение мероприятий по восстановлению дыхания и сердечной деятельности в соответствии с существующими клиническими рекомендациями	Список выполненных практических навыков, записи в дневнике производственной практики. Проверка усвоения навыков в условиях центра практических навыков и непосредственно в палатах отделений.
4	Профилактическая деятельность (проведение санитарно-просветительской работы)	Этиологию и меры профилактики наиболее часто встречающихся осложнений течения беременностии родов; -методы проведения санитарно-просветительской работы по пропаганде	- осуществлять гигиеническое воспитание населения с целью формирования здорового образа жизни; - провести санитарно-просветительную работу с женщинами индивидуально	- принципами проведения санитарно-просветительской работы по пропаганде здорового образа жизни; - навыками общения, относящимися к основным навыкам клинической компетентности	ПК-16 ПК-17 ПК-18 ПК-19 ПК-20 ПК-21 ПК-22	*Проведение профилактических мероприятий, в том числе, санитарно-просветительной работы среди детей и их родителей.* *3.1.4. Код ТФ - А/04.7* Формирование	Представление формы сан-просвет. работы, записи в дневнике о проведении сан-просвет. работы. Проверка качества исполнения тематических стенгазет и текстов санитарно-просветительских бесед, их

		здорового образа жизни, преимуществе грудного вскармливания;	или в группе	-дать рекомендации по питанию беременной, роженицы и родильницы и по грудному вскармливанию.		приверженности матерей к грудному вскармливанию. Проведение санитарно-просветительной работы среди детей и их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком	посещение
5	Научно-исследовательская деятельность	статистические аспекты работы врача стационара акушерскогопрофиля.	- работать с учебной, научной, нормативной и справочной литературой - анализировать социально-значимые проблемы.	- проведения поиска информации для решения профессиональных задач; - проведения аналитической работы в условиях ЛПУ.	ОК-1 ОПК-6 ПК-17	*Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации.* *Код ТФ - А/05.7* Заполнение медицинской документации, в том числе в электронном виде.	Представление печатного варианта НИР, выполненной по согласованию с преподавателем.
6	Оформление отчета по производственной практике(дневник)	Основы делопроизводства	-использовать учётно-отчётную документацию;	владение основами делопроизводства с использованием и анализом учетно-отчетной документации;	ПК-20	*Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации.* *Код ТФ - А/05.7* Заполнение медицинской документации, в том числе в электронном виде.	Проверка правильности заполнения дневника практики
7	Итоговая аттестация по производственной практике	- основы работы врача акушерскогостационара;	- обследовать беременных женщин,	- навыками по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при острых заболеваниях и ургентных состояниях;	ОК-8 ОПК-1,2,4,5,6,8,9,10,11 ПК-1,5,6,7,8,9,12,13,16,18,19,20,21,22	3.1.1.Код ТФ - А/01.7*Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности. 3.1.2.Код ТФ - А/02.7* Оказание медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе, проведение мероприятий по восстановлению дыхания и сердечной деятельности в соответствии с существующими клиническими рекомендациями	Демонстрация практических навыков, тестовыйконтроль

8. Форма отчетности по производственной практике.

Промежуточная аттестация по производственной практики проводится в последний день прохождения практики на основании:

1. Представления отчета о прохождении производственной практики (дневник производственной практики) с указанием выполненных при прохождении производственной практики практических навыков и санитарно-просветительской работы.
2. Представления реферата
3. Освоения практических навыков
4. Результатов собеседования

Оценка за производственную практику выставляется на основании полученных студентом баллов (согласно БРС по производственной практике) как сумма значений.

9. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по производственной практике.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по производственной практике состоит из следующих разделов: перечень тем рефератов, вопросы к собеседованию, перечень практических навыков по производственной практике, методика балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов при прохождении производственной практики.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации представлен в приложении.

10. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для проведения практики.

10.1. Основная литература

Электронно Библиотечная Система (ЭБС) «Консультант студента» Сайт ЭБС www.studmedlib.ru:

1. Акушерство [Электронный ресурс]: учебник / Айламазян Э. К. и др. - 9-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433164.html
2. Акушерство [Электронный ресурс] / М. В. Дзигуа, А. А. Скребушевская - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427613.html
3. Акушерство [Электронный ресурс]: учебник / Савельева Г.М., Шалина Р.И., Сичинава Л.Г., Панина О.Б., Курцер М.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432952.html
4. Акушерство. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] : учебное пособие / под ред. В. Е. Радзинского. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432501.html
5. Аутодонорство и аутогемотрансфузии [Электронный ресурс]: руководство / Под ред. А.А. Рагимова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - (Серия «Библиотека врача-специалиста»).» - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970416112.html
6. Биоэтика. Этические и юридические документы, нормативные акты [Электронный ресурс] / И. А. Шамов, С. А. Абусуев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429754.html
7. Грудное вскармливание [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т.Н. Углева, А.Н. Дурыгин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/06-COS-2406.html
8. Практические умения для выпускника медицинского вуза [Электронный ресурс] / Булатов С.А., Анисимов О.Г., Абдулганиева Д.И., Ахмадеев Н.Р., Биккинеев Ф.Г., Горбунов В.А., Орлов Ю.В., Петухов Д.М., Садыкова А.Р., Саяпова Д.Р. - Казань : Казанский ГМУ, . - http://www.studmedlib.ru/book/skills-3.html
9. Практические умения для выпускника медицинского вуза [Электронный ресурс] / Булатов С.А., Анисимов О.Г., Абдулганиева Д.И., Ахмадеев Н.Р., Биккинеев Ф.Г.,

Горбунов В.А., Орлов Ю.В., Петухов Д.М., Садыкова А.Р., Саяпова Д.Р. - Казань: Казанский ГМУ, . - http://www.studmedlib.ru/book/skills-3.html

10. Руководство по амбулаторно-поликлинической помощи в акушерстве и гинекологии [Электронный ресурс] / под ред. В. Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428962.html

11. Физиологическое акушерство [Электронный ресурс] / Дзигуа М.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426111.html

12. Физиология человека: Атлас динамических схем [Электронный ресурс]: учебное пособие / К.В. Судаков, В.В. Андрианов, Ю.Е. Вагин, И.И. Киселев. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432341.html

13. Физиологическое акушерство [Электронный ресурс] / Дзигуа М.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426111.html

10.1.2. Электронные ресурсы

1. **Консультант врача. Акушерство и гинекология** [Электронный ресурс]: Электронная информационно-образовательная система. - Версия 1.1. - Электрон.дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM) : цв.

2. **Консультант врача. Акушерство и гинекология** [Электронный ресурс]: Электронная информационно-образовательная система. - Версия 1.1. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM) : цв. - (Национальные руководства).

3. **Справочник акушера и гинеколога** [Электронный ресурс]. - Электрон. дан. - М. : Издат. дом «Равновесие», 2007. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM) : цв. - (Электронный справочник).

4. **Организация самостоятельной работы студентов при освоении дисциплины акушерство и гинекология : методические рекомендации** / под ред. Т.А. Обоскаловой.- Екатеринбург: УГМУ, 2016. – 49 с. http://educa.usma.ru

5. **Справочник акушера и гинеколога** [Электронный ресурс]. - Электрон. дан. - М. : Издат. дом «Равновесие», 2007. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM) : цв. - (Электронный справочник).

6. **Стандарты медицинской помощи. Электронная информационно-образовательная система на CD**. Версия 1.1. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2010 год.

7. **Тесты по акушерству и гинекологии :** учебное пособие для студентов./ под ред. Т.А.Обоскаловой. – Екатеринбург, 2016.- 200с. http://educa.usma.ru

10.1.3. Учебники

1. **Акушерство**: учебник / Г. М. Савельева [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 656 с.: ил.

2. **Акушерство**: национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 1080 с. - (Национальные руководства). (Шифр 618.2/.7/А445-706516)

3. **Акушерство**: национальное руководство. Краткое издание / под ред. Э. К. Айламазяна [и др.]. - Москва: ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 608 с. - (Национальные руководства). (Шифр 618.2/.7/А445-539892)

4. **Акушерство**: национальное руководство : краткое издание / под ред. Э. К. Айламазяна [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 608 с. - (Национальные руководства).

5. **Акушерство** : национальное руководство / гл. ред. Э. К. Айламазян [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1200 с. : ил. - (Национальные руководства).

10.2. Дополнительная литература по акушерству и гинекологии:

1. **Абрамченко В.В.** Родовая деятельность и ее регуляция: монография / В. В. Абрамченко. - СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2006. - 387с.

2. **Айламазян Э. К.** Неотложная помощь в акушерстве: руководство для врачей / Э. К. Айламазян. - 5-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 384 с.: ил.

3. **Акушерство и гинекология**: клинические рекомендации / гл. ред.: В. Н. Серов, Г. Т. Сухих. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 1024 с. (Шифр 618/А445-462738)

4. **Апресян С.В.** Беременность и роды при экстрагенитальных заболеваниях / С. В. Апресян; под ред. В. Е. Радзинского. - 2-е изд. перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 536 с. - (Библиотека врача - специалиста).

5. **Артериальная гипертензия у беременных**. Терапевтические аспекты проблемы / под ред.: Э. Г. Волковой, С. П. Синицына. - Челябинск: Изд-во ЧГМА, 2010-196с

6. **Бумм Э.** Руководство по акушерству: Репринтное издание / Э. Бумм. - М. : Мед. информ. агентство, 2007. - 600с. : ил.

7. **Гинекология от пубертата** до постменопаузы. : практическое руководство для врачей / Под ред. Э. К. Айламазяна. - 2-е изд., доп. - М. : МЕДпресс-информ, 2006-496 с.: ил.

8. **Гормональная контрацепция**: [руководство] / В. Н. Прилепская [и др.]; под ред. В. Н. Прилепской. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 256 с.: ил.

9. **Григорян О.Р.** Сахарный диабет и беременность: научно-практическое руководство / О. Р. Григорян, Е. В. Шереметьева, Е. Н. Андреева. - М.: ВИДАР, 2011. - 152 с. : ил. (Шифр 618/Г835-252514)

10. **Дистлер В.** Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии: пер. с нем. / В. Дистлер, А. Рин. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 416 с. : ил.

11. **Женская консультация** : руководство / под ред. В. Е. Радзинского. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 472 с. - (Библиотека врача-специалиста). - (Акушерство. Гинекология).

12. **Кравченко Е.Н.** Родовая травма: акушерские и перинатальные аспекты: [руководство] / Елена Кравченко. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 240 с.: ил. - (Библиотека-врача-специалиста).

13. **Куликов А.В.** Профилактика и интенсивная терапия тромбоэмболических осложнений в акушерстве и гинекологии: практическое руководство / Александр Куликов. - Екатеринбург : УГМА, 2006. - 70 с. : ил.

14. **Макаров О.В.** Преэклампсия и хроническая артериальная гипертензия: клинические аспекты: [руководство] / Олег Макаров, О. Н. Ткачева, Е. В. Волкова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 136 с. - (Билиотека врача-специалиста). - (Акушерство и гинекология).

15. **Мравян С.Р.** Пороки сердца у беременных : руководство / Сергей Мравян, В. А. Петрухин, В. П. Пронина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 160 с.: ил. - (Библиотека врача - специалиста).

16. **Неотложная помощь в** акушерстве и гинекологии: [руководство] / под ред. В. Н. Серова. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста).

17. **Неотложные состояния в** акушерстве: руководство для врачей / В. Н. Серов, Г. Т. Сухих [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 784 с. - (Библиотека врача - специалиста). - (Акушерство. Гинекология).

18. **Папилломавирусная инфекция в** акушерстве и гинекологии: руководство для врачей / Н. М. Подзолкова [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 64 с. - (Практикующему врачу-гинекологу).

19. **Подзолкова Н.М.** Невынашивание беременности: [руководство для врачей] / Н. М. Подзолкова, М. Ю. Скворцова, Т. В. Шевелёва. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 136 с.: ил.

20. **Рациональная фармакотерапия в** акушерстве и гинекологии: Compendium: [руководство] / под ред.: В. И. Кулакова, В. Н. Серова. - Москва: Литтерра, 2013. - 720 с. - (Рациональная фармакотерапия).

21. **Руководство по амбулаторно-поликлинической** помощи в акушерстве и

гинекологии / под ред. В. Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 944 с.

22. **Синдром задержки роста** плода : патогенез, диагностика, лечение, акушерская тактика : [монография] / А. Н. Стрижаков [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014-120 с. : ил.

23. **Схемы лечения. Акушерство** и гинекология: справочное издание / под ред.: В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва: Литтерра, 2013. - 384 с.

24. **Экстрагенитальная патология и** беременность: [руководство] / под ред. Л. С. Логутовой. - Москва : Литтерра, 2012. - 544 с.: ил. - (Практические руководства).

10.3. Электронные базы данных:

1. Акушерство и гинекология https://www.aig-journal.ru/
2. Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии http://www.phdynasty.ru/katalog/zhurnaly/voprosy-ginekologii-akusherstva-i-perinatologii
3. Проблемы репродукции http://mediasphera.ru/journal/problemy-reproduktsii
4. Пренатальная диагностика http://www.prenataldiagn.com/aboutjournal

11. Исследовательские и производственные технологии, используемые на производственной практике.

11.1. Системное программное обеспечение

11.1.1. Серверное программное обеспечение:

- VMwarevCenterServer 5 Standard, срок действия лицензии: бессрочно; VMwarevSphere 5 EnterprisePlus, срок действия лицензии: бессрочно, дог. № 31502097527 от 30.03.2015 ООО «Крона-КС»;
- WindowsServer 2003 Standard№ 41964863 от 26.03.2007, № 43143029 от 05.12.2007, срок действия лицензий: бессрочно;
- ExchangeServer 2007 Standard(лицензия № 42348959 от 26.06.2007, срок действия лицензии: бессрочно);
- SQL ServerStandard 2005 (лицензия № 42348959 от 26.06.2007, срок действия лицензии: бессрочно);
- CiscoCallManager v10.5 (договор № 31401301256 от 22.07.2014, срок действия лицензии: бессрочно), ООО «Микротест»;

11.1.2. Операционные системы персональных компьютеров:

- Windows 7 Pro (OpenLicense № 45853269 от 02.09.2009, № 46759882 от 09.04.2010, № 46962403 от 28.05.2010, № 47369625 от 03.09.2010, № 47849166 от 21.12.2010, № 47849165 от 21.12.2010, № 48457468 от 04.05.2011, № 49117440 от 03.10.2011, № 49155878 от 12.10.2011, № 49472004 от 20.12.2011), срок действия лицензии: бессрочно);
- Windows7 Starter(OpenLicense№ 46759882 от 09.04.2010, № 49155878 от 12.10.2011, № 49472004 от 20.12.2011, срок действия лицензий: бессрочно);
- Windows 8 (OpenLicense № 61834837 от 09.04.2010, срок действия лицензий: бессрочно);
- Windows 8 Pro(OpenLicense№ 61834837 от 24.04.2013, № 61293953 от 17.12.2012, срок действия лицензии: бессрочно).

11.2. Прикладное программное обеспечение

11.2.1. Офисные программы

- OfficeStandard 2007 (OpenLicense № 43219400 от 18.12.2007, № 46299303 от 21.12.2009, срок действия лицензии: бессрочно);
- OfficeProfessionalPlus 2007 (OpenLicense № 42348959 от 26.06.2007, № 46299303 от 21.12.2009, срок действия лицензии: бессрочно);
- OfficeStandard 2013 (OpenLicense№ 61293953 от 17.12.2012, № 49472004 от 20.12.2011, № 61822987 от 22.04.2013,№ 64496996 от 12.12.2014, № 64914420 от 16.03.2015, срок действия лицензии: бессрочно);

11.2.2. Программы обработки данных, информационные системы

- Программное обеспечение «ТАНДЕМ.Университет» (включая образовательный портал educa.usma.ru) (лицензионное свидетельство № УГМУ/18 от 01.01.2018, срок действия лицензии: бессрочно), ООО »Тандем ИС»;

- Программное обеспечение портал дистанционного образования Cix.Learning (лицензионное свидетельство от 18.07.2008), ООО »Цикс-Софт»;

11.2.3. Внешние электронные информационно-образовательные ресурсы

- ЭБС «Консультант студента», № 152СЛ.03-2019 от 23.04.19, срок действия до 31.08.2020, ООО Политехресурс;

- справочная правовая система Консультант плюс, дог. № 31705928557 от 22.01.2018, дог. № 31907479980 от 31.01.19 срок действия до 30.06.2019 с автоматическим продлением на год, ООО Консультант Плюс-Екатеринбург;

- Система автоматизации библиотек ИРБИС, срок действия лицензии: бессрочно; дог. № ИР-102П/02-12-13 от 02.12.13 ИП Охезина Елена Андреевна;

- Институциональный репозитарий на платформе DSpace (Электронная библиотека УГМУ), срок действия лицензии: бессрочно; дог. установки и настройки № 670 от 01.03.18 ФГАОУ ВО УрФУ им. первого Президента России Б.Н. Ельцина.

12. Описание материально-технической базы необходимой для проведения производственной практики.

Отработка практических навыков проводится: в учебных классах, оборудованных муляжами женского таза, муляжами плода, наглядными таблицы, рисунками и плакатами, муляжами родового процесса; в специализированных классах на базе МАУ ГКБ№ 14 и ГБУЗ СО «Областная детская больница № 1» - Областной перинатальный центр (родильный дом). Семинары проводятся в конференцзале на базе МАУ ГКБ № 14 (родильный дом). Тестовый контроль проводится в компьютерных классах УГМУ (3 учебный корпус).

Материально-техническое обеспечение стационарных отделений базовых ЛПУ

Наименование подразделения	Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий и прочее с перечнем основного оборудования
МАУ ГКБ № 14	- Кабинеты клинической и биохимической лабораторной диагностики, лаборатория иммунодиагностики, бактериологическая лаборатория, патогистологическая лаборатория, лаборатория гемостаза, экспресс-лаборатория, лаборатория ИФА, лаборатория ПЦР. - Кабинет УЗИ диагностики, кабинеты КТ и МРТ, рентгенологический кабинет. Родильный дом оснащен согласно приказу № 572н МЗ РФ). В учебных комнатах: -Модель таза женщины акушерский -Модель новорожденного -Симулятор родов с плацентой и плодом -Акушерские стетоскопы
ГБУЗ СО «ОДКБ №1»	- Кабинеты клинической и биохимической лабораторной диагностики, лаборатория иммунодиагностики, бактериологическая лаборатория, патогистологическая лаборатория, лаборатория гемостаза, экспресс-лаборатория, лаборатория ИФА, лаборатория ПЦР в режиме реального времени, рентген кабинет. - Кабинеты УЗИ, гистероскоп, кольпоскоп, автоматический анализатор КШС. - (Центр оснащен согласно приказу № 572н МЗ РФ). В учебных комнатах: -Модель таза женщины акушерский -Модель новорожденного -Симулятор родов с плацентой и плодом -Акушерские стетоскопы

Приложение

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по производственной практике Клиническая практика. Помощник врача стационара акушерско - гинекологического профиля

За каждый вид выполненной работы в течение производственной практики студент ежедневно получает баллы, которые суммируются и к зачету допускаются студенты, набравшие 40 баллов и больше.

Для допуска зачета необходимо:

7. Заполнение дневника практики
8. Выполнение УИРС/ НИР/ реферат
9. Выполнение санитарно-просветительской работы

Этапы зачета:

10. Собеседование
11. Демонстрация практического навыка.

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

Итоговый рентинг по учебной (производственной) практике складывается из суммы баллов, полученных в период прохождения практики и на зачете.

1. Оформление дневника по производственной практике Клиническая практика. Помощник врача стационара акушерско - гинекологического профиля

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 (клиническая ситуация и практические навыки) 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 Клиническая практика. Помощник врача стационара акушерско - гинекологического профиля

:

0 баллов – содержание записи не соответствует требованиям; студент не ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; не может ответить на поставленные вопросы по представленным в дневнике пациентам;

30 баллов – запись выполнена небрежно, неаккуратно или очень кратко (что не позволяет раскрыть состояние пациента или выполненной манипуляции); студент плохо ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; отвечает на все вопросы по пациентам с наводящими вопросами преподавателя;

33 балла– запись выполнена небрежно, неаккуратно или очень кратко (что не позволяет раскрыть состояние пациента или выполненной манипуляции); студент достаточно свободно ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; отвечает на половину вопросов по пациентам с наводящими вопросами преподавателя;

35 баллов – запись выполнена аккуратно, требования выполнены почти полностью и есть небольшие замечания по сути изложения материала или кратко (настолько, что позволяет лишь частично раскрыть состояние пациента или выполненной манипуляции);

студент достаточно свободно ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; отвечает на дополнительные вопросы по пациентам уверенно, но не всегда полно и правильно (в 1/3 случаев), необходимо задавать наводящие вопросы;

38 баллов– запись выполнена аккуратно, требования выполнены полностью, замечаний по оформлению нет; студент достаточно свободно ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; отвечает на дополнительные вопросы по пациентам уверенно, правильно, но неполно или необходимы уточняющие вопросы;

40 баллов– запись выполнена в соответствии с требованиями, замечаний ни каких нет; студент свободно и в полном объеме ориентируется в своих записях и представленных в дневнике пациентах; на вопросы по пациенту дает полный развернутый ответ.

2. Темы рефератов по производственной практике «Клиническая практика. Помощник врача стационара (акушерско-гинекологического профиля)»

1. Осложнения эклампсии, их профилактика и лечение.
2. Кровотечения во время беременности (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечебные мероприятия, профилактика).
3. Кровотечения в послеродовом и раннем послеродовом периоде (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечебные мероприятия, профилактика, вопросы реабилитации).
4. Аномалии родовой деятельности (классификация, диагностика, лечение, профилактика).
5. Невынашивание беременности (частота, причины, диагностика, методы терапии, профилактика, вопросы реабилитации).
6. Проблемы переношенной беременности в современном акушерстве.
7. Экстрагенитальная патология и беременность (сердечно-сосудистая патология, заболевания почек, течение и ведение беременности, родов, профилактика осложнений).
8. Кесарево сечение в современном акушерстве.
9. Послеродовые септические заболевания (особенности течения, диагностика и лечение в современных условиях).
10. Роль женской консультации в профилактике акушерских осложнений, вопросы реабилитации.
11. Методы борьбы с септическими заболеваниями в родильных домах городов и районов.
12. Интенсивная терапия в акушерстве.
13. Реабилитация и обследование вне беременности женщин после самопроизвольного прерывания беременности.
14. Анемия беременных: факторы риска развития, профилактика, клиника, лечение.
15. Иммуноконфликтная беременность (лечебно-диагностические мероприятия в условиях женской консультации при резус-сенсибилизации, антенатальная охрана плода).
16. Планирование семьи. Контрацепция. Современные методы гормональной контрацепции.
17. Лактационный мастит. Клинические стадии. Лечебно-организационные мероприятия. Профилактика.
18. Многоплодная беременность, течение беременности и ведение родов.
19. Медицинский аборт. Ближайшие и отдаленные осложнения и их профилактика.
20. Современные методы физиолечения, применяемые в акушерстве и гинекологии.

Другие виды УИРС.

- Написание учебной истории болезни (акцент на обосновании диагноза, его формулировке, обосновании диагностической программы поиска, лечебной тактике, а также, способах профилактики развития данной патологии) для выявления возможных дефектов при последующем обсуждении её качества с участием студентов и преподавателя (группового руководителя практики).
- Аналитическая работа:

1. Анализ эффективности неотложной помощи при различных состояниях в акушерстве.
2. Сопоставление клинико-инструментальных данных при различных синдромах, имеющих место при развитии акушерской патологии;
3. Использование новых методов диагностики и лечения неотложных акушерских состояний, оценка их эффективности;
4. Анализ эффективности медикаментозной терапии больных по реальным листам назначений;
5. Анализ анкетирования студентов и сотрудников ЛПУ по результатам прохождения производственной практики.

Темы санитарно-просветительной работы

1. Преимущества грудного вскармливания
2. Гигиена беременной женщины
3. Питание беременной женщины
4. Гигиена родильницы
5. В помощь молодой маме (техника кормления грудью)
6. Питание женщины в период лактации
7. Послеродовая контрацепция
8. Уход за новорожденным
9. Профилактика абортов
10. Преимущества вакцинации новорожденных
11. Подготовка к приему новорожденного дома

Критерии оценивания:
Содержание не соответствует теме, оформлен реферат не правильно – 0 баллов
Содержание не полное, реферат оформлен с незначительными погрешностями – 5 баллов
Содержание недостаточно полное, реферат оформлен правильно – 8 баллов
Содержание полное развернутое, оформление соответствует требованиям – 10 баллов

3. Вопросы к собеседованию по производственной практике «Клиническая практика. Помощник врача стационара (акушерско-гинекологического профиля)».

1. Система оказания помощи женщинам в связи с беременностью и родами на федеральном, региональном и муниципальном уровне. Особенности г. Екатеринбурга.
2. Структура и организация работы акушерского стационара.
4. Профилактика внутрибольничной инфекции в акушерских стационарах.
5. Физиология менструального цикла и наступления беременности.
6. Строение костного таза женщины: плоскости, основные размеры.
7. Основные акушерские понятия: положение плода, предлежание плода, позиция плода, вид позиции, вставление головки плода.
8. Плод как объект родов. Строение головки плода.
9. Строение и функции трофобласта: плацента, пуповина, околоплодные воды.
10. Изменения в организме женщины при беременности.
11. Влияние вредных факторов на плод. Критические периоды в развитии беременности.
12. Прегравидарная подготовка, планирование беременности.
13. Методы диагностики беременности.
14. Методы подсчета предполагаемой даты родов, предполагаемой массы плода, физиологической кровопотери в родах.
16. Методы субъективного обследования беременных: жалобы, акушерско-гинекологический анамнез.
17. Методы объективного акушерского обследования беременных.
18. Методы акушерского обследования рожениц.
19. Методы акушерского обследования родильниц.

20. Наружная и внутренняя пельвиометрия.
21. Методы диагностики состояния внутриутробного плода.
22. Методы определения готовности организма к родам.
23. Признаки зрелости шейки матки и методы их определения.
24. Гигиена и диететика беременной.
26. Подготовка беременных и их семей к родам.
27. Грудное вскармливание: принципы, создание мотивации у женщин, организация помощи.
29. Родовые изгоняющие силы, их характеристика, механизм развития.
30. Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания.
31. Биомеханизм родов при заднем виде затылочного предлежания.
32. Тактика и ведение I периода физиологических родов.
38. Тактика и ведение II периода физиологических родов.
39. Тактика и ведение III периода физиологических родов.
40. Медикаментозные и немедикаментозные методы обезболивания физиологических родов.
41. Течение и ведение физиологического послеродового периода.
42. Гигиена и диететика родильницы.
43. Послеродовая контрацепция.
44. Методы оценки состояния новорожденных.
45. Преэклампсия. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, оценка степени тяжести, принципы терапии, тактика при различной степени тяжести.
46. Эклампсия: клиника, принципы оказания неотложной помощи, профилактика.
47. Тазовые предлежания плода. Ведение беременности и родов.
48. Крупный плод. Особенности ведения беременности и родов при крупном плоде.
49. Гипоксия плода: этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
50. Слабость родовой деятельности: этиология, патогенез, профилактика во время беременности и родов, клиника, диагностика, лечение, осложнения.
51. Клинически и анатомически узкий таз: понятие, диагностика, ведение родов, осложнения.
52. Акушерские кровотечения: классификация, диагностика, оценка кровопотери в родах.
53. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты: этиопатогенез, клиника, диагностика, акушерская тактика.
54. Предлежание плаценты: этиопатогенез, клиника, диагностика, акушерская тактика.
55. Кровотечения в III периоде родов: клиника, диагностика, оказание помощи.
56. Кровотечения в раннем послеродовом периоде: клиника, диагностика, акушерская тактика.
57. ДВС-синдром, геморрагический шок в акушерстве: причины, клиника, принципы терапии.
58. Акушерский травматизм: классификация, клиника, лечение, профилактика, реабилитация.
59. Разрыв матки при беременности и в родах: этиология, патогенез, клиника, диагностика, меры профилактики.
60. Преждевременные роды: классификация, особенности ведения, клиника, диагностика, тактика.
61. Послеродовые гнойно-воспалительные заболевания: этиология, клиника, диагностика, тактика.
62. Акушерский сепсис: клиника, диагностика, лечение.
63. Операция кесарева сечения: классификация, показания и противопоказания, подготовка к операции, техника, осложнения.
64. Выходные акушерские щипцы – показания, противопоказания, осложнения.

65. Вакуум-экстракция плода: показания, противопоказания, осложнения.

Критерии оценивания:
менее 71% правильных ответов - собеседование не сдано, баллы не начисляются.
71-80% правильных ответов - 10 баллов;
81-100% правильных ответов - 20 баллов

4. Список практических умений и навыков производственной практики Клиническая практика. Помощник врача стационара (акушерско-гинекологического профиля)»

Студент должен продемонстрировать один из практических навыков, полученных при прохождении производственной практики.

Перечень практических навыков:

	Навык	Необходимое количество навыков
1.	Опрос пациентки сбор анамнеза	30
2.	Определение срока беременности и родов	30
3.	Осмотр беременной, роженицы и родильницы (объективное исследование). Определение ОЖ и ВДМ	30
4.	Выслушивание сердцебиения плода	20
5.	Оценка предполагаемого веса плода	20
6.	Приемы Леопольда	20
7.	Пельвиометрия	20
8.	Оценка предполагаемой кровопотери в родах	30
9.	Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар (увидеть как проводится врачом, знать теорию)	10
10.	Осмотр и оценка целостности последа, оценка кровопотери в родах (увидеть как проводится врачом, знать теорию)	10
11.	Оценка признаков отделения плаценты (увидеть как проводится врачом, знать теорию)	10
12.	Присутствие на операции, манипуляции (кесарево сечение, ручное обследование полости матки, наложения швов и др.)	2
13.	Оценка данных лабораторных исследований	30
14.	Заполнение медицинской документации (дневники в истории болезни и в истории родов, выписные документы)	30
Премиальные баллы за следующие практические навыки		
1.	Самостоятельное взятие мазков на флору из цервикального канала, влага-лища и уретры (с подтверждающей записью и подписью врача в дневнике)	2 балла
2.	Обработка швов на промежности и (или) послеоперационных швов на бр. стенке (с подтверждающей записью и подписью врача в дневнике)	5 баллов
3.	Ассистенция на операции, манипуляции (с указанием ФИО пациентки, показанием к операции, описанием протокола операции, подтверждающей записью и подписью врача в дневнике)	20 баллов
4.	Самостоятельное снятие КТГ с расшифровкой	10 баллов
Навыки демонстрируемые на симуляционном оборудовании во время сдачи зачета		
Биомеханизм родов при головном предлежании		
Биомеханизм родов при тазовом предлежании		

Критерии оценивания практических навыков:
«не выполнено» – 0 баллов
«выполнено частично» – 10 баллов
«выполнено с недочетами» – 15 баллов
«выполнено в полном объеме» – 20 баллов.

5. Методика балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов по производственной практике «Клиническая практика. Помощник врача стационара (акушерско-гинекологического профиля), НИР»

Отработка часов (72 часа+2 ночных дежурства по 12 часов) и выполнение перечня обязательных практических навыков является **обязательным** условием прохождения производственной практики и допуска к зачету

Виды практической работы, форма контроля и диапазоны рейтинговых баллов по итогам текущего контроля

Вид практической работы и форма контроля	Миним. кол-во баллов	Максим. кол-во баллов
Санитарно-просветительская работа	5	10
УИРС	5	10
Дневник с характеристикой	30	40
ИТОГО	40	60
	Чтобы получить допуск к зачету студент минимально должен набрать 40 баллов	

Допуск к зачету получают студенты, набравшие 40 баллов за производственную практику (текущий контроль). При наборе 50 – 60 баллов студент имеет право на получение зачета в формате автомат без сдачи зачета, но с учетом премиальных баллов.

Распределение премиальных рейтинговых баллов

Виды учебной работы		Количество баллов
Превышение количества всех выполненных навыков в 2 раза		10
Выполнение навыков из списка дополнительных практических навыков		В соответствии со списком
Создание **уникального** наглядного раздаточного материала для пациентов		10
Создание учебного видеофильма (демонстрация практического навыка, оперативного вмешательства, лекции)		10
Ассистенция на оперативном вмешательстве с представлением хода операции и подписью ответственного хирурга		одна ассистенция - 5
Активное участие в административной работе ЛПУ (характеристика начмеда по специальности практики с описание объема работы, превышающей минимальные требований к прохождению практики)		10
Активное участие в лечебной работе ЛПУ (характеристика начмеда по специальности практики с описание объема работы, превышающей минимальные требований к прохождению практики)		20
Итого		
Итого	min	**5**
	max	**40**

Зачет сдается в **2 обязательных этапа**: практические навыки и собеседование:

	Минимальное количество баллов	**Максимальное количество баллов**
Собеседование	10	20
Демонстрация практических навыков	10	20
Итого	**20**	**40**
	За сдачу зачета студент минимально может набрать 20 баллов, максимально – 40 баллов	

Для перевода итогового рейтинга студента по производственной практике в аттестационную оценку вводится следующая шкала:

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

До итогового контроля студент вправе добрать баллы до минимальной суммы рейтинговых баллов (40 баллов), при которой он может быть допущен к зачету. Добор рейтинговых баллов может проходить в форме отработок пропущенных дней (часов), переоформления дневника, а также дополнительным выполнением и демонстрацией практических навыков.

Добор баллов по итоговому контролю (до min 20) осуществляется повторной демонстрацией практических навыков и повторным тестированием до достижения положительного результата.

Б2.Б.05 (П) Программа производственной практики. Клиническая практика. Помощник врача стационара хирургического профиля

1. Цели производственной практики «Клиническая практика Помощник врача стационара хирургического профиля»

Целью практики является обеспечение готовности обучающихся (формирование умений и навыков) к осуществлению деятельности в профессиональной среде, в частности, осуществлению деятельности в профессиональной среде, в частности, осуществлению трудовых функций в области оказания медицинской помощи детям, требуемых профессиональным стандартом «Врач – педиатр участковый».

2. Задачи производственной практики «Клиническая практика. Помощник врача стационара хирургического профиля»

– закрепление и углубление студентами теоретических знаний;

– обучение студентов трудовым приемам, операциям и способам выполнения трудовых процессов, необходимых для последующего освоения общих и профессиональных компетенций по избранной профессии;

– приобретение и закрепление профессиональных умений и навыков выполнения профессиональных компетенций помощника врача стационара хирургического профиля, предусмотренных учебной программой курса (диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая и научно-исследовательская деятельность);

– приобретение опыта общения с коллегами и больными, основывающегося на принципах профессиональной этики.

3. Способ и формы проведения производственной практики

Способы проведения производственной практики – стационарная и выездная. Форма проведения производственной практики – дискретная.

Производственная практика «Клиническая практика. Помощник врача стационара хирургического профиля» проводится в восьмом семестре на кафедре общей и факультетской хирургии.

Клинические базы производственной практики в г. Екатеринбурге:

1. Муниципальное бюджетное учреждение «Центральная городская больница №7» г. Екатеринбурга;

2. Муниципальное автономное учреждение «Центральная городская клиническая больница №23» г. Екатеринбурга;

Выезд по России по заявлению студента с заключением индивидуального договора на проведение производственной практики.

В период производственной практики студенты работают под контролем заведующего отделением и руководителя практики от университета (ассистента, доцента) 2 недели по графику 6-дневной рабочей недели с 6-часовым рабочим днем.

4. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Прохождение данной производственной практики направлено на формирование у студентов следующих общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций:

ОК-8 - готовностью к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этические, конфессиональные и культурные различия;

ОПК-1 - информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности;

ОПК-2 - готовностью к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности;

ОПК-4 - способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности;

ОПК-5 - способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок;

ОПК-6 - готовность к ведению медицинской документации;

ОПК-8 - готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач;

ОПК-9 - способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач;

ОПК-10 - готовностью к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи;

ОПК-11 - готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи;

ПК-1 - способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей факторов среды их обитания;

ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;

ПК-6 -способность и готовность к определению основных патологических состояний симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем – X пересмотра, принятой 43-й Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г;

ПК-7 - готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека;

ПК-8 - способность определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами;

ПК-9 - готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

ПК-12 - готовность к ведению физиологической беременности, родов;

ПК-13 - готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в медицинской эвакуации;

ПК-16 - готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни;

ПК-17 - способностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

ПК-18 - готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей;

ПК-19 - способностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

ПК-20 - готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины;

ПК-21 - способностью к участию в проведении научных исследований;

ПК-22 - готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан.

5. Место производственной практики в структуре ООП

Производственная практика «Клиническая практика Помощник врача стационара хирургического профиля» входит **Блок 2 «Практики, в том числе научно-исследовательская работа (НИР)»** является логическим продолжением учебного процесса.

К прохождению производственной практики в качестве помощника врача стационара по хирургии допускаются студенты, закончившие программу обучения на 4-м курсе (7 и 8 семестр) педиатрического факультета.

Для прохождения производственной практики необходимы знания, умения и навыки, формируемые дисциплиной «Уход за больными детьми и подростками терапевтического профиля», учебной практикой «Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков», «Факультетская хирургия, урология».

6. Объём производственной практики

Общая трудоемкость производственно практики «Клиническая практика Помощник врача стационара хирургического профиля» составляет 3 ЗЕТ, продолжительность – 2 недели, 108 часов.

7. Содержание производственной практики:

№ п/п	Разделы (этапы, объекты и виды профессиональной деятельности студента во время прохождения производственной практики)	ЗУН, которые должен получить (отработать) студент при прохождении данного этапа производственной практики и вида производственной деятельности			На формирование каких компетенций направлены ЗУН, составляющими каких компетенций они являются	Трудовые функции и трудовые действия по профессиональному стандарту	Формы аттестации сформированности ЗУН
		Знания	Умения	Навыки			
1	Организационное собрание, инструктаж по технике безопасности.	Принципы организации работы лечебных учреждении, устройство и оборудование лечебных отделений больниц. Принципы обеспечения инфекционной безопасности в лечебных учреждениях.	Организовать работу в разных отделениях ЛПУ; организовать соблюдение лечебно-охранительного и санитарно-противоэпидемического режима лечебного учреждения.	Выстраивать взаимоотношения с пациентами, младшим и средним медицинским персоналом, врачами.	ОК-8 ОПК-4 ОПК-6		Заполнение дневника производственной практики; БРС.
2	Работа в стационарных отделениях больниц в качестве помощника врача	Основные этапы работы врача стационара хирургического профиля	Обследовать больных с наиболее частыми хирургическими заболеваниями; оценивать данные осмотра пациента	Обследовать больных с хирургическими заболеваниями;	ОПК-1,2,4,5,6,8,9,10,11 ПК- 1, 5, 6, 7, 8, 9, 12,13, 16,18,19,20,21,22	Обследование детей с целью постановки диагноза. Код ТФ-А/01.7 Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах осуществляющих уход за ребенком. Проведение профилактических мероприятий для детей по возрастным группам и	Выполнение манипуляций на фантомах; запись в дневниках о выполнении мануальных навыков; БРС.

						состоянию здоровья, проведение санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни среди родителей и детей контроль их эффективности. Код ТФ-А/04.7 Организация деятельности и подчиненного медицинского персонала Код ТФ-А/05.7	
3	Практические занятия в аккредитационно-симуляционном центре	Способы и методы проведения медицинских манипуляций	Проводить медицинские манипуляции согласно полученному перечню.	Владеть медицинскими манипуляциями согласно полученному перечню	ОПК-10 ОПК-11 ПК- 1, 5, 6, 7, 8, 9, 12,13, 16,18,19,20,21,22		Выполнение манипуляций на фантомах; запись в дневниках о выполнении мануальных навыков; БРС.
4.	Аттестация по производственной практике	БРС зачет	БРС зачет	БРС зачет	ОК-8 ОПК-1,2,4,5,6,8,9,10,11 ПК- 1, 5, 6, 7, 8, 9, 12,13, 16,18,19,20,21,22		Зачет по практическим навыкам; собеседование.

8. Формы отчетности по производственной практике.

По окончании производственной практики проводится собеседование, тестирование и аттестация по практическим навыкам.

9. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по производственной практике. (приложения № 1,2)

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по производственной практике состоит из следующих разделов: вопросы к собеседованию, вопросы тестового контроля, перечень практических навыков по производственной практике, методика балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов при прохождении производственной практики.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации представлен в приложении.

10. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для проведения практики.

1. Неотложная хирургия. Руководство для хирургов общей практики / под ред. В.Х. Грасиаса, перевод с англ. Под ред. А.С. Ермолаева. – Мю: Издательство Панфилова, 2015г.
2. Педиатрия. Диагностика и неотложная помощь при несчастных случаях: учебное пособие. Кн.9 / М-во здравоохранения РФ, ГБОУ ВПО Уральский государственный медицинский университет; под ред. В.К. Жученко.- Екатеринбург: 2014.-40 с.- (Библиотека практического врача)
3. Сажин В.П. Эндоскопическая абдоминальная хирургия: руководство. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015г.
4. Трифонов И.В. Хирургическое дежурство в больнице СМП. – М.: ФГОУ ВПО РГАЗУ, 2016г.
5. Урология / Комяков Б.К. – М.: ГЭОТАР – Медия, 2015. – 464 с.
6. Урология / Лопаткин Н.А., Камалов А.А., Аполихин О.И, и др.; под ред. Н.А. Лопаткина. – 7-е изд., перераб., доп. – М.: ГОЭТАР – Медиа, 2016.
7. Хирургические болезни: учебник. Кузин Н.М., Ветшев П.С., Крылов Н.Н. и др./ под ред. М.И. Кузина. 4-е изд., перераб., доп. – М.: Гоэтар – Медиа, 2016. – 816с.

11. Исследовательские и производственные технологии, используемые на производственной практике.

11.1. Системное программное обеспечение

11.1.1. Серверное программное обеспечение:

- VMwarevCenterServer 5 Standard, срок действия лицензии: бессрочно; VMwarevSphere 5 EnterprisePlus, срок действия лицензии: бессрочно, дог. № 31502097527 от 30.03.2015 ООО «Крона-КС»;
- WindowsServer 2003 Standard№ 41964863 от 26.03.2007, № 43143029 от 05.12.2007, срок действия лицензий: бессрочно;
- ExchangeServer 2007 Standard(лицензия № 42348959 от 26.06.2007, срок действия лицензии: бессрочно);
- SQL ServerStandard 2005 (лицензия № 42348959 от 26.06.2007, срок действия лицензии: бессрочно);
- CiscoCallManager v10.5 (договор № 31401301256 от 22.07.2014, срок действия лицензии: бессрочно), ООО «Микротест»;

11.1.2. Операционные системы персональных компьютеров:

- Windows 7 Pro (OpenLicense № 45853269 от 02.09.2009, № 46759882 от 09.04.2010, № 46962403 от 28.05.2010, № 47369625 от 03.09.2010, № 47849166 от 21.12.2010, № 47849165 от 21.12.2010, № 48457468 от 04.05.2011, № 49117440 от 03.10.2011, № 49155878 от 12.10.2011, № 49472004 от 20.12.2011), срок действия лицензии: бессрочно);

- Windows7 Starter(OpenLicense№ 46759882 от 09.04.2010, № 49155878 от 12.10.2011, № 49472004 от 20.12.2011, срок действия лицензий: бессрочно);

- Windows 8 (OpenLicense № 61834837 от 09.04.2010, срок действия лицензий: бессрочно);

- Windows 8 Pro(OpenLicense№ 61834837 от 24.04.2013, № 61293953 от 17.12.2012, срок действия лицензии: бессрочно).

11.2. Прикладное программное обеспечение

11.2.1. Офисные программы

- OfficeStandard 2007 (OpenLicense № 43219400 от 18.12.2007, № 46299303 от 21.12.2009, срок действия лицензии: бессрочно);

- OfficeProfessionalPlus 2007 (OpenLicense № 42348959 от 26.06.2007, № 46299303 от 21.12.2009, срок действия лицензии: бессрочно);

- OfficeStandard 2013 (OpenLicense№ 61293953 от 17.12.2012, № 49472004 от 20.12.2011, № 61822987 от 22.04.2013,№ 64496996 от 12.12.2014, № 64914420 от 16.03.2015, срок действия лицензии: бессрочно);

11.2.2. Программы обработки данных, информационные системы

- Программное обеспечение «ТАНДЕМ.Университет» (включая образовательный портал educa.usma.ru) (лицензионное свидетельство № УГМУ/18 от 01.01.2018, срок действия лицензии: бессрочно), ООО «Тандем ИС»;

- Программное обеспечение портал дистанционного образования Cix.Learning (лицензионное свидетельство от 18.07.2008), ООО «Цикс-Софт»;

11.2.3. Внешние электронные информационно-образовательные ресурсы

- ЭБС «Консультант студента», № 152СЛ.03-2019 от 23.04.19, срок действия до 31.08.2020, ООО Политехресурс;

- справочная правовая система Консультант плюс, дог. № 31705928557 от 22.01.2018, дог. № 31907479980 от 31.01.19 срок действия до 30.06.2019 с автоматическим продлением на год, ООО Консультант Плюс-Екатеринбург;

- Система автоматизации библиотек ИРБИС, срок действия лицензии: бессрочно; дог. № ИР-102П/02-12-13 от 02.12.13 ИП Охезина Елена Андреевна;

- Институциональный репозитарий на платформе DSpace (Электронная библиотека УГМУ), срок действия лицензии: бессрочно; дог. установки и настройки № 670 от 01.03.18 ФГАОУ ВО УрФУ им. первого Президента России Б.Н. Ельцина.

12. Описание материально-технической базы необходимой для проведения производственной практики

Соматические и специализированные отделения, кабинеты и отделения функциональной диагностики лечебно-профилатических учреждений г.Екатеринбурга и Свердловской области, симуляционно-аккредитационный центр:

1. Система имитации витальных функций
2. Тренажер для отработки крикотиреотом
3. Тренажер для трахеостомии
4. Модель бронхиального дерева с гортанью
5. Тренажер для освоения хирургических манипуляций
6. Модель туловища для лапараскопической хирургии
7. Взрослый манекен для обучения реанимации в комплекте с ларингоскопом Ка/Уе
8. Мешок для ИВЛ типа Амбу
9. Голова для установки ларингеальной маски
10. Манекен - тренажер «оживленная Анна»
11. Имитация пациента ALS Baby
12. Дефибриллятор учебный
13. Аспиратор электрический вакуумный

Приложение

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по производственной практике «Клиническая практика. Помощник врача стационара хирургического профиля»

За каждый вид выполненной работы в течение производственной практики студент ежедневно получает баллы, которые суммируются и к зачету допускаются студенты, набравшие 40 баллов и больше.

Для допуска зачета необходимо:

8. Заполнение дневника практики

Этапы зачета:

12. Сдача тестового контроля;
13. Собеседование
14. Демонстрация практического навыка.

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

Итоговый рентинг по учебной (производственной) практике складывается из суммы баллов, полученных в период прохождения практики и на зачете.

2. Оформление дневника по производственной практике «Клиническая практика. Помощник врача стационара хирургического профиля»

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 (клиническая ситуация и практические навыки) 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 «Клиническая практика. Помощник врача стационара хирургического профиля»:

0 баллов – содержание записи не соответствует требованиям; студент не ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; не может ответить на поставленные вопросы по представленным в дневнике пациентам;

30 баллов – запись выполнена небрежно, неаккуратно или очень кратко (что не позволяет раскрыть состояние пациента или выполненной манипуляции); студент плохо ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; отвечает на все вопросы по пациентам с наводящими вопросами преподавателя;

33 балла– запись выполнена небрежно, неаккуратно или очень кратко (что не позволяет раскрыть состояние пациента или выполненной манипуляции); студент достаточно свободно ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; отвечает на половину вопросов по пациентам с наводящими вопросами преподавателя;

35 баллов – запись выполнена аккуратно, требования выполнены почти полностью и есть небольшие замечания по сути изложения материала или кратко (настолько, что позволяет лишь частично раскрыть состояние пациента или выполненной манипуляции); студент достаточно свободно ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах;

отвечает на дополнительные вопросы по пациентам уверенно, но не всегда полно и правильно (в 1/3 случаев), необходимо задавать наводящие вопросы;

38 баллов– запись выполнена аккуратно, требования выполнены полностью, замечаний по оформлению нет; студент достаточно свободно ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; отвечает на дополнительные вопросы по пациентам уверенно, правильно, но неполно или необходимы уточняющие вопросы;

40 баллов– запись выполнена в соответствии с требованиями, замечаний ни каких нет; студент свободно и в полном объеме ориентируется в своих записях и представленных в дневнике пациентах; на вопросы по пациенту дает полный развернутый ответ.

2. Вопросы для подготовки к собеседованию

1. Структура стационарной хирургической помощи населению. Характеристика отделения хирургического профиля, на базе которой проходила практика. Диспансеризация: количество больных, взятых на учёт, качественные показатели работы.

2. Оценить данные лабораторных и инструментальных исследований – лабораторных, рентгенограмм, скорригировать диагноз, сформулировать план лечения, обосновать оперативное вмешательство.

3. Выполнение или участие в диагностических и лечебных манипуляциях курируемых больных (присутствие при рентгенологических и ультразвуковых исследованиях, эндоскопии, консультациях специалистов другого профиля, ассистенции при проведении оперативных вмешательств, самостоятельные манипуляции и операции).

4. Ведение медицинской документации стационарных больных.

5. Уметь собрать набор инструментов для снятия швов; набор инструментов для трахеостомии; для аппендэктомии; провести наружный осмотр области анального канала; провести пальцевое исследование прямой кишки; собрать и подготовить к работе ректороманоскоп; собрать набор для плевральной пункции, для дренирования плевральной полости; собрать систему банок Боброва для аспирации из плевральной полости; определить размеры грыжевых ворот; провести исследование наружнего отверстия пахового канала;

6. Определить клинические симптомы острого аппендицита, панкреатита, перитонита, острого холецистита и т.д.

Критерии оценивания:

менее 71% правильных ответов - собеседование не сдано, баллы не начисляются.

71-80% правильных ответов - 5 баллов;

81-100% правильных ответов - 10 баллов

3. Тестовый контроль

Тестирование является неотъемлемой формой контроля качества подготовки студентов и одним из этапов сдачи зачета по производственной практике.

Перечень примерных вопросов для проведения тестового контроля:

01. механическая желтуха не может быть обусловлена

а) камнем общего желчного протока

б) опухолью большого дуоденального сосочка

в) раком головки поджелудочной железы

+г) камнем пузырного протока

02. Эзофагогастродуоденоскопия у больных острым панкреатитом позволяет

+а) оценить состояние е большого дуоденального сосочка

б) уточнить распространенность поражения железы

в) определить форму острого панкреатита
г) уточнит локализацию процесса в поджелудочной железе

03. диагноз рака желудка становится достоверным при
+а) фиброгастроскопии с прицельной биопсией и гистологическим исследованием
б) ультразвуковом исследовании
в) рентгеновском исследовании желудка
г) компьютерной томографии

04. формой ограниченного перитонита является
+а) аппендикулярный инфильтрат
б) разлитой перитонит
в) диффузный перитонит

05. стрессовая язва желудка чаще всего проявляется
а) перфорацией желудка
+б) желудочным кровотечением
в) малигнизацией
г) ничем не проявляется
д) пенетрацией

06. для диагностики абсцесса дугласова пространства вы изберёте
а) ректороманоскопию
+б) пальцевое исследование прямой кишки
в) лапароскопию
г) рентгеноскопию брюшной полости
д) перкуссию и аускультацию живота

07. для перфорации желчного пузыря наиболее зарактерно
+а) усиление болей, появление симптома Щёткина-Блюмберга, иррадиация болей в правое плечо
б) увеличенный болезненный и напряжённый желчный пузырь, симптомы Ортнера, Образцова

08. При опухоли большого дуоденального сосочка желтуха
+а) выражена
б) не выражена
в) отсутствует

09. При синдроме Меллори-Вейсса проявляется
а) стеноз привратника
б) стойкий спазм кардиального сфинктера
+в) трещина слизистой кардиального отдела желудка
г) стеноз привратника
д) множественные язвы 12-перстной кишки

10. газ в брюшной полости при перитоните является следствием
+а) перфорции полых органов живота
б) внематочной беременности
в) острой кишечной непроходимости

г) нарушения проницаемости стенки тонкой кишки

11. среди злокачественных опухолей пищевода чаще встречается
+а) рак пищевода
б) лейомиосаркома
в) меланома

12. перед желудочным кровотечением боль нередко усиливается, а с момента начала кровотечения – уменьшается или исчезает. Так проявляется симптом
+а) Бергмана
б) Щёткина-Блюмберга
в) Ортнера
г) Мерфи

13. заворот кишечника – это острая кишечная непроходимость
+а) странгуляционная
б) паралитическая
в) спастическая
г) смешанная

14. камнеобразованию в желчном пузыре способствуют
а) инфекция, застой желчи
+б) воспаление стенки пузыря, застой желчи, обменные нарушения, пол, конституция
в) курение, пол

15. Симптом Щёткина-Блюмберга
а) перкуторная болезненность в правом боку
б) болезненная пальпация слепой кишки на в положении больного на левом боку
+в) болезненность живота при резком отрывании пальпирующей руки
г) усиление болей в положении больного на левом боку

16. скопление газа над горизонтальным уровнем жидкости в тонкой кишке (симптом чаши Клойбера) характерны для
а) острого аппендицита
б) острого холецистита
+в) острой кишечной непроходимости
г) аднексит
д) желудочное кровотечение

17. семейный диффузный полипоз относится к облигатным ракам
+а) да
б) нет

18. больному с гангренозным холециститом показано
+а) экстренная операция
б) консервативное лечение
в) решение зависит от возраста больного
г) операция при отсутствия эффекта от консервативного лечения

19. у больного 66 лет в последние 2-3 месяца появились кровянистые выделения в начале дефекации, чувство неполного опорожнения прямой кишки, немотивированная слабость. По данным УЗИ метастазы не выявлены. Следует предположить диагноз

+а) рак прямой кишки

б) геморрой

в) язва желудка осложненная кровотечением

г) рак предстательной железы

20. для острого панкреатита характерны

а) боль в животе, рвота с прожилками крови

+б) постоянные боли в эпигастрии, опоясывающего характера, многократная рвота, не приносящая облегчение

в) изжога, боль в животе, усиливается через 2-3 часа после еды

21. наиболее распространенная операция при желчнокаменной болезни

+а) холецистэктомия

б) холедоходуоденоанастомоз

в) холецистотомия

г) дренирование желчного пузыря

22. в дифференциальной диагностике острого аппендицита и острой гинекологической патологии имеют значение

+а) гинекологический анамнез, пункция заднего своба, клинический анализ крови, вагинальное исследование

б) обзорная рентгенография живота

в) компьютерная томография

23. поступил больной 32 лет в состоянии алкогольного опьянения с жалобами на рвоту по типу «кофейной гущи», слабость, головокружение. Накануне поступления была многократная рвота с примесью свежей крови в рвотных массах. Вы предполагаете

а) варикозное расширение вен пищевода

б) кровотечение из язвы желудка

+в) синдром Меллори-Вейсса

г) эрозивный геморрагический гастрит

24. в какой период химического ожога пищевода и желудка возможно развитие кровотечения и перфорации

а) период сформировавшейся стриктуры (2 месяца и более)

+б) острый период (до 2 нед)

в) период рубцового сужения и эпителизации (3-4 нед)

25. при ущемленной паховой грыже. Осложненной нарушением кишечной проходимости и флегмоной грыжевого мешка операцию начинают с

а) пункции грыжевого мешка

+б) срединной лапаротомии

в) выделения грыжевого мешка из окружающей ткани

26. хирургический доступ при разлитом гнойном перитоните

+а) срединный продольный

б) срединный поперечный
в) Волчковича-Дьяконова
г) поступ Фёдорова
д) Кохера

27. к острым язвам желудка относятся
+а) стрессовые язвы, лекарственные язвы, язва Кушинга
б) поражения слизистой кислотой, щелочами
в) дефекты стенки желудка инородным телом

28. у больного с желудочно-кишечным кровотечением артериальное давление ниже 80 мм ртутного столба, гематокрит ниже 30, содержание гемоглобина ниже 80г/л, частота сердечных сокращений 120 и более в 1 минуту, олигурия – диурез менее 40 мл/час, это соответствует
+а) тяжёлой степени кровопотери
б) лёгкой степени кровопотери
в) средней степени тяжести

29. Увеличенный болезненный желчный пузырь, положительные симптомы Ортнера, Образцова, Мерфи, Кера чаще наблюдаются при
+а) остром холецистите
б) водянке желчного пузыря
в) остром панкреатите
г) хроническом гастрите

30. Больной предъявляет жалобы похудание, слабость, отсутствие аппетита, боли в животе, иктеричность склер, увеличение живота за счет свободной жидкости, печень выступает из-за рёберной дуги на 5-6 см, поверхность её неровная, бугристая. В эпигастральной области пальпируется опухолевидное образование. Больному показана срочная операция
а) да
+б) нет

31. Рубцовый стеноз луковицы 12-перстной кишки чаще всего проявляется
а) изжога, тошнота, боли в эпигастрии
б) дисфагия и слюнотечение
+в) чувство быстрого наполнения желудка после еды, иногда рвота съеденной накануне пищей

32. наиболее информативное исследование при язвенной болезни
+а) фиброгастродуоденоскопия с биопсией
б) УЗИ живота
в) компьютерная томография
г) дуктография

33. наиболее ранний признак центрального рака лёгкого
+а) кровохарканье
б) сухой лающий кашель
в) резкое похудание, боль в грудной клетке

Критерии оценивания тестового контроля:
менее 71% правильных ответов - тест не сдан, баллы не начисляются.
71-80% правильных ответов - 5 баллов;
81-90% правильных ответов - 7 баллов;
91-100% правильных ответов - 10 баллов

4. Демонстрация практических навыков по результатам производственной практики «Клиническая практика. Помощник врача стационара хирургического профиля»

Студент должен продемонстрировать один из практических навыков, полученных при прохождении производственной практики.

Перечень практических навыков:

№п/п	Практические навыки	Количество, рекомендуемое к выполнению
1.	Ассистирование на операции	2
2.	Участие в выполнении местной анестезии	2
3.	Наложение трахеостомы	1
4.	Проведение реанимационных мероприятий	1
5.	Обработка рук стерильной манипуляцией	2
6.	Одевание стерильного халата и перчаток с помощью медицинской сестры	2
7.	Выполнение пальцевого ректального исследования	1
8.	Определение группы крови и резус-принадлежности	5
9.	Наложение стерильной повязки	10
10.	Наложение эластичного бандажа на нижние конечности	10
11.	Снятие швов	10
12.	Удаление дренажа	3
13.	Обработка чистой раны	10
14.	Обработка трофической язвы	3
15.	Обработка гнойной раны	10
16.	Заполнение первичной истории болезни	2
17.	Оформление эпикризов (выписного, этапного, переводного, посмертного направления на исследования)	5

Критерии оценивания практических навыков:
«не выполнено» – 0 баллов
«выполнено частично» – 10 баллов
«выполнено с недочетами» – 15 баллов
«выполнено в полном объеме» – 20 баллов

5. Методика балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов по производственной практике
«Клиническая практика. Помощник врача стационара хирургического профиля»

Методика балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов по производственной практике «Клиническая практика. Помощник врача стационара хирургического профиля» ФГОС ВО по специальности 31.05.02. Педиатрия

Алгоритм определения рейтинга студента по производственной практике

Параметры	Минимальное количество баллов	Максимальное количество баллов
Оформление документации	30	40
Сан.просвет.работа	5	10

УИРС	5	10
Итого	**40**	**60**
	Чтобы получить допуск к зачету студент минимально должен набрать 40 баллов	
Собеседование	5	10
Практические навыки	10	20
Тестовый контроль	5	10
Итого	**20**	**40**
	За сдачу зачета студент минимально может набрать 20 баллов, максимально – 40 баллов	
Итого	**60**	**100**

Алгоритм определения премиальных баллов

С целью поощрения студентов за демонстрацию высоких учебных достижений, высокой учебной мотивации, прилежания и на основании высоких результатов текущего контроля (включая контроль самостоятельной работы) предоставляется возможность получить зачет в формате «автомат».

Одним из обязательных условий зачета в формате «автомат» является наличие у студента премиальных баллов за дополнительную практическую работу.

Примерное распределение премиальных рейтинговых баллов по видам практической работы студентов по производственной практике «Клиническая практика. Помощник врача стационара хирургического профиля»

Виды работы		Количество баллов
Превышение количества всех выполненных навыков в 2 раза		10
Выполнение навыков из списка дополнительных практических навыков		В соответствии со списком
Создание **уникального** наглядного раздаточного материала для пациентов		10
Создание учебного видеофильма (демонстрация практического навыка, оперативного вмешательства, лекции)		10
Ассистенция на оперативном вмешательстве с представлением хода операции и подписью ответственного хирурга		одна ассистенция - 5
Активное участие в административной работе ЛПУ (характеристика начмеда по специальности практики с описание объема работы, превышающей минимальные требований к прохождению практики)		10
Активное участие в лечебной работе ЛПУ (характеристика начмеда по специальности практики с описание объема работы, превышающей минимальные требований к прохождению практики)		20
Итого	min	**5**
	max	**40**

Для перевода итогового рейтинга студента по производственной практике в аттестационную оценку вводится следующая шкала:

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

До итогового контроля студент вправе добрать баллы до минимальной суммы рейтинговых баллов (40 баллов), при которой он может быть допущен к зачету. Добор рейтинговых баллов может проходить в форме отработок пропущенных дней (часов), переоформления дневника, а также дополнительным выполнением и демонстрацией практических навыков.

Добор баллов по итоговому контролю (до min 20) осуществляется повторной демонстрацией практических навыков и повторным тестированием до достижения положительного результата.

Б2.Б.06(П) Программа производственной практики. Клиническая практика. Помощник врача детского стационара

1. Цель производственной практики «Клиническая практика. Помощник врача детского стационара»:

- приобретение студентом практических навыков и компетенций, обеспечивающих выполнение следующих видов профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, гигиеническое воспитание, научно-исследовательская в соответствии с ФГОС ВО специальности Педиатрия, а также опыта самостоятельной профессиональной деятельности в соответствии с профессиональным стандартом «Врач – педиатр участковый».

2. Задачи производственной практики «Клиническая практика. Помощник врача детского стационара»:

-обучение студентов трудовым приемам, операциям и способам выполнения трудовых процессов, необходимых для последующего освоения общих и профессиональных компетенций по избранной профессии;

- приобретение и закрепление профессиональных умений и навыков выполнения профессиональных компетенций помощника врача стационара педиатрического профиля,

предусмотренных учебной программой курса (диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая и научно-исследовательская деятельность);

- приобретение опыта общения с коллегами и больными, основывающегося на принципах профессиональной этики и деонтологии.

3. Способы проведения производственной практики «Клиническая практика. Помощник врача детского стационара»

Способы проведения производственной практики – стационарная и выездная. Форма проведения производственной практики – дискретная.

После проведения производственного собрания и инструктажа по технике безопасности студенты в течение двенадцати дней работают во всех отделениях детского стационара (приемно-диагностическое, педиатрические отделения, в том числе специализированные). Студенты самостоятельно, под контролем руководителя практики от университета, собирают анамнез у пациентов и их родителей, проводят объективное обследование детей, интерпретацию лабораторно-инструментальных методов диагностики, определение группы крови пациентов и проведение проб на индивидуальную совместимость, назначают план обследования и лечения, оформляют медицинскую документацию и др.

Во время практики руководители практики от университета осуществляют текущий контроль за работой студентов, оценивая производственную дисциплину, ведение дневниковых записей, выполнение перечня необходимых практических навыков, проведение санитарно-просветительной работы. В последний день практики руководители практики от университета принимают отчёты студентов по результатам прохождения производственной практики и выставляют итоговый рейтинг для каждого обучающегося.

4. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения результатами программы:

Компетенции обучающегося, формируемые в результате прохождения производственной практики «Клиническая практика. Помощник врача детского стационара».

Прохождение данной производственной практики направлено на формирование у студентов следующих общекультурных и профессиональных компетенций:

4.1. Общекультурные компетенции:

1. Способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1).
2. Способность использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческих позиций (ОК-2).
3. Способность действовать в нестандартных ситуациях, готовность нести социальную и этическую ответственность за принятие решения (ОК-4).
4. Готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использование творческого потенциала (ОК-5).
5. Готовность в работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этические, конфессиональные и культурные различия (ОК-8).

4.2. Общепрофессиональных компетенций:

- Готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1);
- Готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности (ОПК-2);
- Способность использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности (ОПК-3);
- Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4);
- Способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5);

4.3. Профессиональных компетенций:

- Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепления здоровья детей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причини условий из возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей факторов среды их обитания (ПК-1)

1. Готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);
2. Способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболевания, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем – X пересмотр, принятый 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г.Женева, 1989 г. (ПК-6);
3. Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);
4. Готовность анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины (ПК-20).

5. Место производственной практики «Клиническая практика. Помощник врача

детского стационара» в структуре ООП:

Производственная практика «Клиническая практика. Помощник врача детского стационара» относится к Блоку 2 «Практики, в том числе научно-исследовательская работа» учебного плана ООП по специальности «Педиатрия».

Для лиц с ограниченными возможностями здоровья выбор мест прохождения практики учитывает состояние здоровья и требования по доступности.

Описание логической и содержательно-методической взаимосвязи производственной практики с другими частями ООП:

Производственная практика «Клиническая практика. Помощник врача детского стационара» базируется на знаниях, умениях и навыках, приобретённых студентами при освоении предшествующих разделов ООП (Блока 1. Дисциплины (модули) базовой и вариативной части; Блока 2. Практики, в том числе «Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков», «Помощник палатной и процедурной медицинской сестры») и является необходимым условием полноценного освоения ими последующих разделов ООП: помощник врача стационара (акушерство и гинекология, хирургические болезни), помощник врача детской поликлиники.

Также производственная практика «Клиническая практика. Помощник врача детского стационара» является неотъемлемой частью процесса изучения дисциплины «Госпитальная педиатрия», закрепления и углубления теоретической подготовки обучающегося по педиатрии, приобретения студентами практических умений и навыков самостоятельной профессиональной деятельности.

Требования к «входным» знаниям, умениям и готовностям обучающегося, приобретенным в результате освоения предшествующих частей ООП и необходимым при освоении производственной практики:

- Студенты IV курса педиатрического факультета, успешно прошедшие обучение по дисциплине «Факультетская педиатрия» в VII и VIII семестрах; а также выполнившие программу практик: «Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков», «Помощник палатной и процедурной медицинской сестры»).

Знания, умения и навыки, которыми должен овладеть студент в процессе прохождения производственной практики:

Знания:

1. Знать основные этапы работы врача стационара педиатрического профиля.
2. Знать порядки, стандарты оказания медицинской помощи детям и подросткам по заболеваниям, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям и подросткам.
3. Методику сбора информации у детей и их родителей (законных представителей)
4. Методику осмотра детей.
5. Анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей и подростков.
6. Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма детей в норме и при патологических состояниях.
7. Этиологию и патогенез заболеваний у детей и подростков.
8. Современные классификации, клиническую симптоматику основных заболеваний и пограничных состояний детского возраста.
9. Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний у детей.
10. Современные методы терапии основных соматических заболеваний и патологических состояний у детей и подростков.
11. Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением.
12. Принципы врачебной этики и деонтологии в работе с детьми и их родителями

(законными представителями).

Умения:

1. Анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей).

2. Проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста.

3. Обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального обследования детей различного возраста.

4. Интерпретировать результаты лабораторного, инструментального обследования детей и подростков.

5. Обосновывать и планировать объем дополнительных лабораторных и инструментальных методов обследования детей и подростков.

6. Интерпретировать результаты дополнительных лабораторных и инструментальных методов обследования детей и подростков.

7. Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой.

8. Назначить диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания (под руководством врача).

9. Назначить медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания (под руководством врача).

10. Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического действия на организм ребенка.

Владеть:

1. Методами оценки состояния здоровья детей и подростков.
2. Методами физикального обследования детей и подростков.
3. Навыком интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков.
4. Алгоритмом постановки предварительного диагноза детям и подросткам с последующим направлением их на дополнительное обследование.

6. Объем производственной практики «Клиническая практика. Помощник врача детского стационара».

Проводится в VIII семестре.

Общая трудоемкость производственной практики составляет 3 зачетные единицы, продолжительность - 2 недели / 108 часов.

Место проведения производственной практики: кафедра госпитальной педиатрии на базе специализированных отделений педиатрического профиля: ГБУЗ СО «ОДКБ №1»; МАУ «ДГКБ №9»; МБУ «ЕКПЦ»; МАУ «ДГБ №15».

7. Содержание производственной практики «Клиническая практика. Помощник врача детского стационара»

№ п/п	Разделов (этапы, объекты и виды профессиональной деятельности студента во время прохождения производственной практики)	ЗУН, которые должен получить (отработать) студент при прохождении данного этапа производственной практики или вида производственной деятельности			На формирование каких компетенций направлены ЗУН, составляющими каких компетенций они являются	ПС «Специалист по педиатрии» Трудовые функции	Формы аттестации сформированности ЗУН
		Знания	Умения	Навыки	ОК (УК), ОПК, ПК		
	Подготовительный этап – инструктаж по ТБ, знакомство с ЛПУ, на базе которого проводится производственная практика	Знания, полученные при прохождении предшествующих частей ООП; основные этапы работы врача детского стационара	Полученные при прохождении предшествующих частей ООП	Полученные при прохождении предшествующих частей ООП	ОК-1, 4, 5, 8; ОПК-1, 4, ПК – 1		Записи в дневнике производственной практики; Проверка качества и полноты конспектирования студентом материала вводного инструктажа по ТБ.
	Диагностическая деятельность	Основные этапы работы врача детского стационара	Обследовать детей и подростков с основными соматическими заболеваниями и патологическими состояниями. Анализировать и интерпретировать информацию, полученную у детей и их родителей (законных представителей), а также при физикальном, лабораторно-инструментальном обследовании детей и подростков.	Обследовать пациентов педиатрического стационара согласно профилю заболевания	ОК – 1, 2, 4; ОПК-1, 2, 5, 6, 8 ПК – 5,6, 8, 20.	3.1.1.ТФ А/01.7 Обследование детей с целью установления диагноза	Список выполненных практических навыков, записи в дневнике производственной практики. Проверка правильности выполнения студентом основных диагностических манипуляций (в палатах, у постели пациента) и качества оценки результатов лабораторно-инструментальных методов исследования пациентов (по записям в истории болезни)
	Лечебная деятельность	Основные этапы работы детского врача стационара	Дать рекомендации по проведению лечебно-профилактических мероприятий у детей различного возраста. Проводить лечение	Оформлять медицинскую документацию; Сформулировать предвари- тельный диагноз; участвовать в	ОПК- 1, 3, 4, 5 ПК- 6, 8, 20.	3.1.2.ТФ А/02.7 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	Список выполненных практических навыков, записи в дневнике производственной практики. Проверка усвоения навыков в условиях центра практических навыков и

			пациентов педиатрического профиля под руководством врача.	приеме детей и подростков, назначать лечение.			непосредственно в палатах отделений.
	Профилактическая деятельность (проведение санитарно-просветительской работы)	Основные этапы работы врача детского стационара	Оценить прогноз течения заболеваний у детей и подростков	Дать рекомендации по проведению лечебно-профилактических мероприятий у пациентов педиатрического стационара	ОПК- 4, 5, ПК – 6, 8, 20.	3.1.4.ТФ А/04.7 Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	Представление формы сан-просвет. работы, записи в дневнике о проведении сан-просвет. работы. Проверка качества исполнения тематических стенгазет и текстов санитарно-просветительских бесед, их посещение
	Оформление УИРС	Отдельные аспекты работы врача детского стационара	Анализировать социально-значимые проблемы, использовать на практике методы гуманитарных, естествен-но- научных, медико-биологических и клинических наук в разных видах профессиональной деятельности.	Навыки, необходимые для сбора и обработки информации, проведения аналитической работы в условиях детского стационара.	ОК - 1, 2, 3, 4, 5 ОПК- 1, 2 ПК – 1, 5, 6, 8, 20.	3.1.1. ТФ А/01.7 3.1.2. ТФ А/02.7 3.1.4.ТФ А/04.7	Представление печатного варианта УИРС, выполненной по согласованию с преподавателем.
	Оформление отчета по производственной практике (дневник)	Основные этапы работы врача детского стационара	Проводить лечение пациентов педиатрического стационара под руководством врача.	Оформлять медицинскую документацию	ОК-1, 2, 4, 5, 6, 8 ОПК-1, 2, 3, 4, 5, ПК – 8, 20.	3.1.5. трудовая функция ПС «Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации» Код ТФ - А/05.7	Проверка правильности заполнения дневника практики
	Итоговая аттестация по производственной практике				ОК-1, 2, 4, 5, 6, 8 ОПК-1, 2, 3, 4, 5; ПК – 1, 5, 6, 8.	3.1.1. ТФ А/01.7 3.1.2. ТФ А/02.7 3.1.4. ТФ А/04.7 3.1.5. ТФ - А/05.7	Демонстрация практических навыков, тестовый контроль

8. Формы отчетности студентов по производственной практики «Клиническая практика. Помощник врача детского стационара».

По окончании производственной практики проводится тестовый контроль и аттестация по практическим навыкам.

При прохождении производственной практики студент набирает баллы согласно балльно-рейтинговой системы (БРС) для получения допуска к зачету.

Оценка за производственную практику выставляется на основании полученных студентом баллов (согласно БРС по производственной практике).

Допускается зачет в формате «автомат» при условии набора определенного количества баллов по БРС.

9. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по производственной практике

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по производственной практике состоит из следующих разделов: перечень учебно-исследовательской работы, вопросы к итоговому тестовому контролю по итогам производственной практики, перечень практических навыков по производственной практике, методика балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов при прохождении производственной практики.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации представлен в приложении.

10. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для проведения практики:

10.1. Основная литература

Электронные учебные издания:

1. Детские болезни [Электронный ресурс]: учебник / под ред. Р.Р. Кильдияровой – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.
2. Детские болезни. Т.1. [Электронный ресурс] / Запруднов А.М., Григорьев К.И., Харитонова Л.А. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.
3. Детские болезни. Т.2. [Электронный ресурс] / Запруднов А.М., Григорьев К.И., Харитонова Л.А. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.

Учебники:

1. Шабалов Н.П. Детские болезни: в 2-х томах. Т.1./Н.И. Шабалов.- 7-е изд., перераб. и доп.- СПб.: Питер, 2013. – 928 с.: ил.- (Учебник для ВУЗов).
2. Шабалов Н.П. Детские болезни: в 2-х томах. Т.2./Н.И. Шабалов.- 7-е изд., перераб. и доп.- СПб.: Питер, 2013. – 880 с.: ил.- (Учебник для ВУЗов).
3. Шабалов Н.П. Неонатология: Учебник для студ. педиатр. фак-та мед. ин-тов: в 2-х т.. Т.1./Н.И. Шабалов.- СПб., 2012; Т.2./Н.И. Шабалов.- СПб., 2012.

10.2. Дополнительная литература:

1. Методы обследования детей с патологией органов мочевой системы: Учебное пособие для студентов IV-VI курсов, врачей-интернов и клинических ординаторов, обучающихся по специальности «Педиатрия» / Хрущева Н.А., Миронова Н.В., Журавлева Н.С., Сафронова Л.Е., Карташова О.М., Макарова Ю.В. (под ред. Вахловой И.В.). – УГМА.- Екатеринбург, 2013. - С. 99.
2. Хронические болезни печени у детей. Учебное пособие /Вахлова И.В., Сафронова Л.Е., Ошева Т.М. – УГМУ. – Екатеринбург, 2014. – С.82.
3. Неонатология: Учебное пособие для внеаудиторной работы / Долгих Е.В., Вахлова И.В. – УГМА. - Екатеринбург, 2013. - С. 68.
4. Комплексная оценка состояния здоровья детей и подростков. Учебное пособие / Н.Е. Санникова, Т.В. Бородулина с соавт.– Екатеринбург, УГМА, 2014, Гриф УМО. – 47 с.

5. Медицина, основанная на доказательствах / Шарон Е. Страус [и др.]; пер. с англ. под ред. В.В. Власова, К.И. Сайткулова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 320 с.

6. Петри Ф., Сэбин К. Наглядная медицинская статистика. 2-е изд.; пер. с англ. под ред. В.П.Леонова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 168 с.

10.2.3. Электронные источники:

1. Союз педиатров России (журналы) http://www.pediatr-russia.ru/node/54

2. Научная электронная библиотека: http://elibrary.ru/

3. Электронная Библиотечная Система (ЭБС) «Консультант студента». Договор бюджетного учреждения № 307КС/02-2015 между ГБОУ ВПО УГМУ Минздрава РФ и ООО «Институт проблем управления здравоохранением» (Москва) от 2 марта 2015 г. www.studmedlib.ru

4. Стандарты медицинской помощи:
http://www.rspor.ru/index.php?mod1=standarts3&mod2=db

5. Протоколы ведения больных:
http://www.rspor.ru/index.php?mod1=protocols3&mod2=db

6. Стентон Гланц. Медико-биологическая статистика. Пер. с англ. – М., Практика, 1999. – электронная книга.

11. Перечень информационных технологий, используемых при проведении производственной практики Клиническая практика. Помощник врача детского стационара», включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)

11.1. Системное программное обеспечение

11.1.1. Серверное программное обеспечение:

- VMwarevCenterServer 5 Standard, срок действия лицензии: бессрочно; VMwarevSphere 5 EnterprisePlus, срок действия лицензии: бессрочно, дог. № 31502097527 от 30.03.2015 ООО «Крона-КС»;
- WindowsServer 2003 Standard№ 41964863 от 26.03.2007, № 43143029 от 05.12.2007, срок действия лицензий: бессрочно;
- ExchangeServer 2007 Standard(лицензия № 42348959 от 26.06.2007, срок действия лицензии: бессрочно);
- SQL ServerStandard 2005 (лицензия № 42348959 от 26.06.2007, срок действия лицензии: бессрочно);
- CiscoCallManager v10.5 (договор № 31401301256 от 22.07.2014, срок действия лицензии: бессрочно), ООО «Микротест»;

11.1.2. Операционные системы персональных компьютеров:

- Windows 7 Pro (OpenLicense № 45853269 от 02.09.2009, № 46759882 от 09.04.2010, № 46962403 от 28.05.2010, № 47369625 от 03.09.2010, № 47849166 от 21.12.2010, № 47849165 от 21.12.2010, № 48457468 от 04.05.2011, № 49117440 от 03.10.2011, № 49155878 от 12.10.2011, № 49472004 от 20.12.2011), срок действия лицензии: бессрочно);
- Windows7 Starter(OpenLicense№ 46759882 от 09.04.2010, № 49155878 от 12.10.2011, № 49472004 от 20.12.2011, срок действия лицензий: бессрочно);
- Windows 8 (OpenLicense № 61834837 от 09.04.2010, срок действия лицензий: бессрочно);
- Windows 8 Pro(OpenLicense№ 61834837 от 24.04.2013, № 61293953 от 17.12.2012, срок действия лицензии: бессрочно).

11.2. Прикладное программное обеспечение

11.2.1. Офисные программы

- OfficeStandard 2007 (OpenLicense № 43219400 от 18.12.2007, № 46299303 от 21.12.2009, срок действия лицензии: бессрочно);
- OfficeProfessionalPlus 2007 (OpenLicense № 42348959 от 26.06.2007, № 46299303 от 21.12.2009, срок действия лицензии: бессрочно);

- OfficeStandard 2013 (OpenLicense№ 61293953 от 17.12.2012, № 49472004 от 20.12.2011, № 61822987 от 22.04.2013,№ 64496996 от 12.12.2014, № 64914420 от 16.03.2015, срок действия лицензии: бессрочно);

11.2.2. Программы обработки данных, информационные системы

- Программное обеспечение «ТАНДЕМ.Университет» (включая образовательный портал educa.usma.ru) (лицензионное свидетельство № УГМУ/18 от 01.01.2018, срок действия лицензии: бессрочно), ООО «Тандем ИС»;
- Программное обеспечение портал дистанционного образования Cix.Learning (лицензионное свидетельство от 18.07.2008), ООО «Цикс-Софт»;

11.2.3. Внешние электронные информационно-образовательные ресурсы

- ЭБС «Консультант студента», № 152СЛ.03-2019 от 23.04.19, срок действия до 31.08.2020, ООО Политехресурс;
- справочная правовая система Консультант плюс, дог. № 31705928557 от 22.01.2018, дог. № 31907479980 от 31.01.19 срок действия до 30.06.2019 с автоматическим продлением на год, ООО Консультант Плюс-Екатеринбург;
- Система автоматизации библиотек ИРБИС, срок действия лицензии: бессрочно; дог. № ИР-102П/02-12-13 от 02.12.13 ИП Охезина Елена Андреевна;
- Институциональный репозитарий на платформе DSpace (Электронная библиотека УГМУ), срок действия лицензии: бессрочно; дог. установки и настройки № 670 от 01.03.18 ФГАОУ ВО УрФУ им. первого Президента России Б.Н. Ельцина.

12. Материально-техническое обеспечение производственной практики «Клиническая практика. Помощник врача детского стационара».

• Материально-техническое обеспечение стационарных отделений базовых ЛПУ.

- Наименование подразделения:

• ГБУЗ СО «ОДКБ№1», МБУ «ЕКПЦ»:

- Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий и прочее с перечнем основного оборудования:

Кабинеты клинической и биохимической лабораторной диагностики,

лаборатория иммунодиагностики,

бактериологическая лаборатория,

лаборатория гемостаза, экспресс-лаборатория, лаборатория ИФА, лаборатория ПЦР.

Кабинет ЭКГ, УЗИ диагностики, кабинеты КТ и МРТ, рентгенологический кабинет, кабинет ФГДС.

• МАУ ДГБ№ 9, 15:

Кабинеты клинической и биохимической лабораторной диагностики, бактериологическая лаборатория, экспресс- лаборатория,

Кабинет ЭКГ, УЗИ диагностики, рентгенологический кабинет, кабинет ФГДС.

2. конференцзалы на базах ГБУЗ СО «ОДКБ №1»; МБУ «ЕКПЦ»; МАУ ДГБ №9;
3. компьютерный класс на кафедре для проведения компьютерного тестирования;
4. кабинеты клинической и биохимической лабораторной диагностики: лаборатория иммунодиагностики, бактериологическая лаборатория, лаборатория гемостаза, экспресс-лаборатория, лаборатория ИФА, лаборатория ПЦР на базах ГБУЗ СО «ОДКБ №1»; МБУ «ЕКПЦ»; МАУ ДГБ № 9, 15;
5. кабинеты функциональной и лучевой диагностики: кабинет ЭКГ, УЗИ диагностики, кабинеты КТ и МРТ, рентгенологический кабинет, кабинет ФГДС.

Приложение

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по производственной практике «Клиническая практика. Помощник врача детского стационара»

За каждый вид выполненной работы в течение **производственной** практики студент ежедневно получает баллы, которые суммируются и к зачету допускаются студенты, набравшие 40 баллов и больше.

Для допуска зачета необходимо:

11. Заполнение дневника практики

12. Выполнение УИРС

Этапы зачета:

15. Сдача тестового контроля;
16. Демонстрация практического навыка.

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

Итоговый рентинг по учебной (производственной) практике складывается из суммы баллов, полученных в период прохождения практики и на зачете.

1. Оформление дневника по производственной практике «Клиническая практика. Помощник врача детского стационара»

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 (клиническая ситуация и практические навыки) 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 «Клиническая практика. Помощник врача детского стационара»:

0 баллов – содержание записи не соответствует требованиям; студент не ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; не может ответить на поставленные вопросы по представленным в дневнике пациентам;

30 баллов – запись выполнена небрежно, неаккуратно или очень кратко (что не позволяет раскрыть состояние пациента или выполненной манипуляции); студент плохо ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; отвечает на все вопросы по пациентам с наводящими вопросами преподавателя;

33 балла– запись выполнена небрежно, неаккуратно или очень кратко (что не позволяет раскрыть состояние пациента или выполненной манипуляции); студент достаточно свободно ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; отвечает на половину вопросов по пациентам с наводящими вопросами преподавателя;

35 баллов – запись выполнена аккуратно, требования выполнены почти полностью и есть небольшие замечания по сути изложения материала или кратко (настолько, что позволяет лишь частично раскрыть состояние пациента или выполненной манипуляции); студент достаточно свободно ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; отвечает на дополнительные вопросы по пациентам уверенно, но не всегда полно и правильно (в 1/3 случаев), необходимо задавать наводящие вопросы;

38 баллов– запись выполнена аккуратно, требования выполнены полностью, замечаний по оформлению нет; студент достаточно свободно ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; отвечает на дополнительные вопросы по пациентам уверенно, правильно, но неполно или необходимы уточняющие вопросы;

40 баллов– запись выполнена в соответствии с требованиями, замечаний ни каких нет; студент свободно и в полном объеме ориентируется в своих записях и представленных в дневнике пациентах; на вопросы по пациенту дает полный развернутый ответ.

2. Организация учебно-исследовательской работы студентов 4 курса в период производственной практики

Формы УИРС, рекомендуемые отделом производственной практики УГМУ:

1. прикладные научные исследования, которое студенты проводят под руководством преподавателя;

2. аналитическая работа;

3. написание учебных историй болезни и групповой анализ их качества с участием базового руководителя производственной практики.

Возможно проведение НИР группами студентов с разделением задач между ее членами (литературный обзор, сбор материала, обработка данных, оформление презентации и пр.)

Примерные темы УИРС

1. Прикладные исследования:

1) Преморбидный фон у детей с заболеваниями органов мочевой системы.

2) Вторичный нефротический синдром у детей.

3) Особенности ОАК с острыми воспалительными заболеваниями органов дыхания у детей раннего возраста.

4) Фармакотерапия у детей с ювенильными ревматоидными артритами.

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.

11) Заместительная терапия у детей с мукополисахаридозами.

2. Аналитическая работа:

- Анализ эффективности неотложной помощи при различных состояния;
- Сопоставление клинико-инструментальных данных при различных синдромах, имеющих место при развитии патологии у детей и подростков;
- Использование новых методов диагностики и лечения неотложных состояний, оценка их эффективности;
- Анализ эффективности медикаментозной терапии детей и подростков по реальным листам назначений;
- 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) для выявления

возможных дефектов при последующем обсуждении её качества с участием студентов и преподавателя (группового руководителя практики).

Критерии оценивания УИРС:

Содержание не соответствует теме, оформлен реферат не правильно – 0 баллов

Содержание не полное, реферат оформлен с незначительными погрешностями – 17 баллов

Содержание недостаточно полное, реферат оформлен правильно – 20 баллов

Содержание полное развернутое, оформление соответствует требованиям – 25 баллов

3. Вопросы тестового контроля

Тестирование является неотъемлемой формой контроля качества подготовки студентов и одним из этапов сдачи зачета по учебной практике.

Перечень примерных вопросов для проведения тестового контроля:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

17. Какой показатель используется для определения уровня биологической зрелости?
a. нервно-психическое развитие
b. жизненная емкость легких
c. мышечная сила кистей рук
d. окружность грудной клетки

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

49. Какого режима должен придерживаться ребенок 5-ти месяцев?
a. режим №3

b. режим №1
c. режим №1а
d. режим №2

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

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

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

54. Абсолютным противопоказанием к кормлению грудью со стороны матери не является:
a. ВИЧ-инфекция
b. столбняк
c. начинающийся мастит
d. острые психические расстройства

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

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

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

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

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

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

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

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

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

64. Максимальный объем блюда прикорма(каша) в возрасте одного года составляет, (мл):
a. 100
b. 150
c. 250
d. 200

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

66. Оптимальным выбором в качестве первого прикорма рекомендована:

a. перловая каша
b. овсяная каша
c. кукурузная каша
d. пшенная каша

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

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

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

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

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

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

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

d. галактоземия

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

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

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

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

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

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

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

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

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

84. В неонатальный скрининг доношенного ребенка входит:
a. тирозиноз
b. муковисцидоз
c. сфинголипидозы
d. врожденная лактазная недостаточность

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

99. Какой показатель биохимического анализа крови снижается при течении ЖДА?
a. ОЖСС
b. общий белок

c. % насыщения трансферрина
d. мочевина

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

113. Какую пробу следует провести для оценки переносимости назначенной дозы витамина Д?
a. проба Реберга
b. проба Нечипоренко
c. проба Зимницкого
d. проба Сулковича

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

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

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

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

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

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

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

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

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

123. Больному с астматическим статусом не назначают:
a. глюкокортикоиды парентерально

b. эуфиллин парентерально
c. кислород
d. бета-2-агонисты длительного действия

124. Бронхиальная астма - хроническое заболевание, в основе которого лежит:
a. вирусно-бактериальное воспаление легочных структур
b. хроническое аллергическое воспаление и гиперреактивность бронхов
c. аутоиммунное воспаление интерстиция
d. легочный фиброз

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

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

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

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

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

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

131. Преждевременное половое развитие диагностируется при появлении молочных желез:
a. в 9 лет
b. в 10 лет

c. в 7 лет
d. в 11 лет

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

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

135. В какой отдел сердца у плода поступает кровь через овальное окно?
a. правое предсердие
b. левое предсердие
c. левый желудочек
d. правый желудочек

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

148. Наиболее частыми причинами ХПН 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. гиперхолестеринемия
b. гиперальбуминемия
c. гиперпротеинемия

d. гипергликемия

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

151. Что характеризует нефротический синдром?
a. макрогематурия
b. протеинурия более 3 г/сут
c. гипохолестеринемия
d. микрогематурия

152. Что характеризует нефритический синдром?
a. гиперхолестеринемия
b. протеинурия более 3 г/сут
c. гипоальбуминемия
d. макрогематурия

153. Что характеризует нефритический синдром?
a. гиперхолестеринемия
b. гипоальбуминемия
c. протеинурия не более 1,5 г/сут
d. гипопротеинемия

154. При ИМВП информативным считается обследование:
a. Проба Реберга
b. Проба Сулковича
c. Проба по Нечипоренко
d. Проба по Зимницкому

155. Створаживает грудное молоко в мелкие хлопья:
a. химозин
b. липаза
c. трипсин
d. соляная кислота

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

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

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

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

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

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

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

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

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

165. К холерикам относится:
a. Креон
b. Мотилиум
c. Дротаверин
d. Урсофальк

166. Синдром цитолиза включает в себя:

a. Билирубинемия
b. Повышение ГГТП
c. Повышение трансаминаз
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 тестового контроля:
менее 71% правильных ответов - тест не сдан, баллы не начисляются.
71-80% правильных ответов - 5 баллов;
81-90% правильных ответов - 10 баллов;
91-100% правильных ответов - 15 баллов

4. Демонстрация практических навыков по производственной практике «Клиническая практика. Помощник врача детского стационара»

№ п/п	Навык	Необходимое количество 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	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.	Самостоятельное снятие ЭКГ	2
10.	Интерпретация ЭКГ	4
11.	Присутствие при проведении инструментальных исследований и интерпретация полученных результатов: - УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства, средостения, суставов, - эхокардиография, нейросонография; - УЗДГ сосудов (почек, конечностей, др.); - чтение рентгенограмм органов грудной клетки, брюшной	16

	полости/забрюшинного пространства, малого таза; - суточное мониторирование АД; - ФГДС, колоноскопия; - хеликс-тест; - чтение томограмм	
12.	Определение группы крови и резус-фактора, проведение проб на совместимость, участие в переливании компонентов крови	2
13.	Оказание первой врачебной помощи больным с неотложными состояниями	2
14.	Назначить немедикаментозную терапию больному ребенку (режим, диету, физиолечение)	12
15.	Выбрать оптимальный вариант лечения пациента, назначить 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
18.	Премиальные баллы за другие практические навыки* * 5-10 баллов * - выполнение большего количества практических навыков засчитывается как премиальные баллы * * - другие (по согласованию с базовым руководителем практики)	

Критерии оценивания практических навыков:
«не выполнено» – 0 баллов
«выполнено частично» – 10 баллов
«выполнено с недочетами» – 15 баллов
«выполнено в полном объеме» – 20 баллов

5. Методика балльно-рейтинговой системы по производственной практике «Клиническая практика. Помощник врача детского стационара»

Отработка часов, выполнение перечня практических навыков, УИРС и санитарно-просветительской работы является **обязательным** условием прохождения производственной практики и допуска к зачету.

	Миним. кол-во баллов	Максим. кол-во баллов
Санитарно-просветительская работа	6	10
УИРС	17	25
Дневник с характеристикой	17	25
ИТОГО	40	60
	Чтобы получить допуск к зачету студент минимально должен набрать 40 баллов	

Допуск к зачету получают студенты, набравшие 40 баллов за производственную практику (текущий контроль). При наборе 50 – 60 баллов студент имеет право на получение зачета в формате автомат без сдачи зачета, но с учетом премиальных баллов.

Распределение премиальных рейтинговых баллов

Виды учебной работы		Количество баллов
Превышение количества всех выполненных навыков в 2 раза		10
Выполнение дополнительных практических навыков (по согласованию с базовым руководителем практики)		один навык 5 баллов
Создание **уникального** наглядного раздаточного материала для пациентов		10
Создание учебного видеофильма (демонстрация практического навыка, лекции)		20
Активное участие в административной или лечебной работе ЛПУ (характеристика зав.отделением по специальности практики с описанием объема работы, превышающей минимальные требования к прохождению практики)		10
Итого	min	**5**
	max	**10**

Если студент выбирает сдачу зачета в формате «дифференцированный зачет», то он сдает зачет в **2 обязательных этапа**: практические навыки и тест.

Практические навыки	«не выполнено» – 0 баллов «выполнено частично» – 10 баллов «выполнено с недочетами» – 15 баллов «выполнено в полном объеме» – 20 баллов
Тест	менее 71% правильных ответов - тест не сдан, баллы не начисляются. 71-80% правильных ответов - 5 баллов; 81-90% правильных ответов - 10 баллов; 91-100% правильных ответов - 15 баллов Количество набранных баллов составляет 1/10 от набранного процента правильных ответов
Итого:	За сдачу зачета студент минимально может набрать 20 баллов, максимально – 40 баллов

Для перевода итогового рейтинга студента по производственной практике в аттестационную оценку вводится следующая шкала:

Аттестационная оценка студента по производственной практике	**Итоговый рейтинг студента по производственной практике**
«Неудовлетворительно»	0 – 59
«Удовлетворительно»	60 – 69
«Хорошо»	70 – 84
«Отлично»	85 – 100

Б2.Б.07(П) Клиническая практика. Помощник врача детской поликлиники, НИР

1. Цели производственной практики

Целями производственной практики «Клиническая практика. Помощник врача детской поликлиники. НИР» являются - получение умений и опыта профессиональной деятельности, предусмотренной ОПОП ВО, разработанной в соответствии с ФГОС ВО по специальности педиатрия, с целью подготовки студентов к выполнению трудовых функций в соответствии с профессиональным стандартом врач-педиатр участковый.

2. Задачи производственной практики

Задачами производственной практики «Клиническая практика. Помощник врача детской поликлиники. НИР» являются:

- получение и закрепление студентами профессиональных навыков и умений по оказанию профилактической, лечебно-диагностической помощи детям и подросткам в условиях детской поликлиники, неотложной помощи на догоспитальном этапе при острых и ургентных состояниях;
- обучить студентов трудовым приемам и способам выполнения трудовых процессов, необходимых для освоения общепрофессиональных и профессиональных компетенций.
- подготовить студентов к решению медико-социальных вопросов;
- привить навыки врачебной профессиональной деонтологии в отношениях с коллегами, ребенком и семьей;
- ознакомить студентов с содержанием организационной работы: работа с учетно–отчетной документацией, работа с участковой медицинской сестрой, анализ и планирование работы участкового педиатра.

3. Способ проведения производственной практики - стационарная, выездная. Форма проведения производственной практики – дискретная.

4. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы Общепрофессиональных компетенций (ОПК):

- готовностью к ведению медицинской документации **(ОПК-6)**;
- готовностью к использованию основных физико – химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач **(ОПК-7)**;
- готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ, и их комбинаций при решении профессиональных задача **(ОПК-8)**;
- готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи **(ОПК-11)**.

Профессиональными компетенциями (ПК):

Медицинская деятельность:

- способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями **(ПК-2)**;
- способностью и готовностью к применению социально- гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости **(ПК-4)**;
- готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания **(ПК-5)**;

- способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г. **(ПК-6)**;
- готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара **(ПК-9)**;
- готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи **(ПК-10)**;
- готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства **(ПК-11)**;
- способностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских и их структурных подразделениях **(ПК-14)**;
- готовностью к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний **(ПК-15);**

Организационно-управленческая деятельность:

- способностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях **(ПК-17);**
- готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей **(ПК-18).**

5. Место производственной практики в структуре ООП

Производственная практика «Клиническая практика. Помощник врача детской поликлиники, НИР» относится к блоку 2: «Практики, в том числе научно-исследовательская работа (НИР)».

Основные знания, необходимые для прохождения практики «Клиническая практика. Помощник врача детской поликлиники, НИР», формируются при изучении дисциплин:

- Общественное здоровье и здравоохранение
- Клиническая фармакология
- Медицинская реабилитация
- Акушерство и гинекология
- Основы формирования здоровья детей
- Основы подростковой медицины
- Пропедевтика детских болезней
- Факультетская педиатрия
- Госпитальная педиатрия
- Инфекционные болезни у детей
- Фтизиатрия
- Детская хирургия
- Поликлиническая и неотложная педиатрия
- Производственных и учебных практик после I-IV курсов.

6. Объём производственной практики

Общая трудоемкость производственной практики составляет 6 зачетных единиц, 216 часов.

7. Содержание производственной практики

№ п/п	Разделы (этапы, объекты и виды профессиональной деятельности студента во время прохождения производственной практики)	ЗУН, которые должен получить (отработать) студент при прохождении данного этапа производственной практики или вида производственной деятельности			На формирование каких компетенций направлены ЗУН, составляющими каких компетенций они являются	Трудовые функции и трудовые действия по профессиональному стандарту	Формы аттестации сформированности ЗУН
		Знания	Умения	Навыки			
	Подготовительный этап						
1	Организация практики. Подготовительный этап, инструктаж по технике безопасности, знакомство с детской поликлиникой, на базе которой будет проходить практика	Знания, полученные при прохождении предшествующих частей ООП; основные этапы работы врача педиатра участкового	Умения, полученные при прохождении предшествующих частей ООП	Навыки, полученные при прохождении предшествующих частей ООП	ОПК – 6,7, 8, 11; ПК – 2, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 14,15,17,18	А/05.7	Входящий тестовый контроль
	Производственный этап						
2	Проведение профилактических мероприятий для детей по возрастным группам и состоянию здоровья, проведение санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни среди родителей и детей и контроль их	Основные принципы профилактического наблюдения за детьми различных возрастных групп (осмотр, направление к врачам-специалистам, на лабораторное и инструментальное обследование, вакцино-профилактика). Особенности	Организовывать и проводить вакцино-профилактику среди детей различного возраста. Организовывать и проводить мероприятия по профилактике и раннему выявлению у детей соматических и инфекционных заболеваний. Осуществлять	Проведением профилактических медицинских осмотров детей различных возрастных групп. Организацией и проведением иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей различного возраста и состояния здоровья. Проведением	ПК – 2, 4, 14, 15	А/04.7	1.Проверка усвоения навыков в условиях амбулаторного педиатрического приема (собеседование). 2.Дневник практики. 3. БРС оценки достижений.

	эффективности.	специфической и неспецифической профилактике инфекционных заболеваний у детей. Медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные осложнения при применении вакцин. Национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям. Региональный календарь профилактических прививок Свердловской области. Основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования. Формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и медицинского персонала.	профилактические медицинские осмотры детей в соответствии с установленными сроками. Проводить диспансерное наблюдение за детьми с хроническими заболеваниями и детьми-инвалидами. Проводить санитарно-просветительную работу соредии детей и их родителей (законных представителей) по формированию элементов здорового образа жизни. Рекомендовать оздоровительные мероприятия детям различного возраста и состояния здоровья (питание, сон, режим дня, двигательная активность). Соблюдать врачебную тайну.	оздоровительных мероприятий у детей различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни. Проведением диспансерного наблюдения за длительно и часто болеющими детьми, и детьми с хроническими заболеваниями, детьми-инвалидами. Проведением профилактических мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, и детей с хроническими заболеваниями.			

3	Проведение обследования детей с целью установления диагноза	Порядки оказания медицинской помощи детям; стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям. Методику сбора информации у детей и их родителей (законных представителе), методику осмотра детей, анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей, особенности регуляции и саморегуляции. Этиологию и патогенез заболеваний у детей. Современные классификации, клиническую симптоматику основных заболеваний и пограничных состояний детского возраста; этиологию и патогенез соматических и инфекционных	Анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей). Проводить и интерпретировать результаты физиклього обследования детей. Обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования, интерпретировать их результаты. Обосновывать необходимость направления детей на консультациюк врачам-специалистам и интерпретировать результаты осмотра детей врачами-специалистами. Обосновывать и планировать объем дополнительных лабораторных и инструментальных методов исследования и интерпретировать их результаты. Обосновывать, планировать объем и интерпретировать	Алгоритмом получения информации от детей и их родителей (законных представителей). Первичным и повторным осмотром детей в соответствии с действующей методикой. Направлением детей на лабораторное и инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи. Постановкой диагноза.	ОПК – 6; ПК – 5, 6.	А/01.7	1. Проверка усвоения навыков в условиях амбулаторного педиатрического приема (собеседование). 2. Дневник практики. 3. БРС оценки достижений.

		заболеваний у детей. Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики основных нозологических форм и патологических состояний у детей, показания к их назначению и направлению детей к врачам-специалистам. Клиническую картину, особенности течения осложнений заболеваний у детей. Клиническую картину состояний, требующих неотложной помощи детям. Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем.	результаты дополнительных консультаций врачами-специалистами. Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой. Соблюдать врачебную тайну. Соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с детьми, их родителями (законными представителями).				
4	Назначение лечения детям и контроль эффективности и безопасности.	Порядки оказания медицинской помощи детям; стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания	Назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания. Оказывать необходимую медицинскую помощь	Разработкой плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания. Назначением медикаментозной и немедикаментозной терапии с учетом клинической картины заболевании.	ОПК – 8, 11; ПК – 9, 10, 11.	А/02.7	1. Проверка усвоения навыков в условиях амбулаторного педиатрического приема (собеседование). 2. Проверка усвоения навыков в условиях центра практических навыков (зачет).

		медицинской помощи детям. Современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей. Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызываемые их применением. Организацию и реализацию лечебного питания детей в зависимости от возраста и заболевания. Методику выполнения реанимационных мероприятий детям. Принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимациипри оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях.	детям при неотложных состояниях. Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм детей. Оценивать эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей. Назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания. Соблюдать врачебную тайну. Соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с детьми, их родителями (законными представителями).	Назначением диетотерапии в соответствии с возрастом детей и клинической картины заболевания. Выполнением рекомендаций по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной врачами-специалистами. Оказанием медицинской помощи при неотложных состояниях у детей. Оценкой эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей.			3. Дневник практики. 4. БРС оценки достижений.

5	Организация деятельности подчиненного медицинского персонала.	Основы законодательства в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций. Организацию медицинской помощи детям в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям. Порядки оказания медицинской помощи детям. Стандарты медицинской помощи детям. Правила проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции. Оформление медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям. Должностные обязанности медицинского персонала в медицинских организациях,	Анализировать показатели заболеваемости, инвалидности и смертности среди прикрепленного контингента детей. Заполнять медицинскую документацию в детской поликлинике. Представлять статистические показатели в установленном порядке. Проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции.	Составлением плана работы и отчета о работе. Проведением анализа заболеваемости, инвалидности и смертности среди прикрепленного контингента детей. Ведением медицинской документации. Контролем выполнения медицинским персоналом врачебных назначений. Проведением противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции.	ОПК – 6; ПК – 14,17	А/05.7	1. Проверка усвоения навыков в условиях амбулаторного педиатрического приема (собеседование). 2. Проверка правильности заполнения медицинской документации. 3. Дневник практики. 4. БРС оценки достижений.

		оказывающих медицинскую помощь детям, по занимаемой должности.					
	Исследовательский этап						
	Исследовательский этап. Выполнение НИР.	Знания основных разделов работы врача-педиатра в детской поликлинике. Порядок оказания медицинской помощи детям с острыми и хроническими заболеваниями, включая осмотр, диагностику, лечение, профилактику (разбор клинического случая заболевания).	Собрать, систематизировать литературный материал, Обработать и проанализировать полученную информацию.	Навыками анализа литературных данных, применимых к частному случаю заболевания с последующим анализом анамнестических данных, клинического осмотра, инструментальных данных, рекомендаций по лечению и наблюдению больного ребенка в условиях поликлиники, прогноз.	ПК – 18.	А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7	Защита НИР.
	Отчетный этап						
	Отчет по практике.	Основные этапы работы врача педиатра в первичном звене здравоохранения в амбулаторно-поликлиническом учреждении.	Оказывать лечебно-профилактическую помощь детям и подросткам в условиях детской поликлиники. Оказывать неотложную помощь детям и подросткам на догоспитальном этапе.	Навыки, необходимые для оказания диагностической, лечебно-профилактической помощи детскому населению в условиях поликлиники.	Отчет по практике.	А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/04.7 А/05.7	1. Ситуационная практическая задача. 2. Выполнение практических навыков. 3. Дневник практики. 4. БРС оценки достижений. 5. Выходной контроль

8. Формы отчётности по производственной практике.

Дифференцированный зачет по окончанию практики.

При прохождении производственной практики используются следующие формы аттестации:

- дневник производственной практики, где студент ежедневно записывает всю проделанную работу, руководитель практики контролирует ведение дневника и ежедневно его подписывает. В дневнике в конце практики даётся характеристика студента;
- выполнение НИР;
- решение ситуационных задач;
- демонстрация практических навыков.

Итоговый рейтинг студента формируется в соответствии с методикой балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студента по производственной практике.

9. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по производственной практике:

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по производственной практике состоит из следующих разделов: перечень тем НИР, ситуационные задачи, перечень практических навыков, методика балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов при прохождении производственной практики.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации представлен в приложении.

10. Перечень учебной литературы и ресурсов сети интернет, необходимых для проведения практики.

10.1. Основная литература:

10.1.1. Учебники:

1. Поликлиническая педиатрия: учебник / под ред. А. С. Калмыковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 720 с.: ил.
2. Цыбулькин Э.К. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 160 с.: ил. (Библиотека врача-специалиста).

10.1.2 Учебные пособия

1. Внебольничная пневмония у детей. Клинические рекомендации /Под ред. проф. Царьковой С.А., Екатеринбург: УГМУ, 2015. 79 с.
2. Клиническое обследование детей на амбулаторно- поликлиническом этапе: учебное пособие / Министерство здравоохранения РФ, ГБОУ ВПО УГМУ; отв. ред.: О. П. Ковтун, А. М. Чередниченко. - Екатеринбург, 2013. - 434 с.: ил.
3. Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации. Утверждена на XVI Съезде педиатров России. /Под ред. проф. Баранова А.А., проф. Тутельян А.В. Москва, 2011, 68 с. [http://www.nczd.ru/nacprog.pdf].
4. Национальная программа оптимизации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет в Российской Федерации / Союз педиатров России [и др.]. — М.: ПедиатрЪ, 2015. — 36 с.
5. Производственная практика. Помощник врача скорой и неотложной медицинской помощи: учебно-методическое пособие (издание 4-е, перер.) / Казаков Д.П., Давыдова Н.С., Цап Н.С., Царькова С.А. и соавт. / Екатеринбург: УГМА, 2013 – 232 с.

10.1.3.Электронные образовательные ресурсы

1. Стандарты медицинской помощи: http://www.rspor.ru/index.php?mod1=standarts3&mod2=db

2. Протоколы ведения больных: http://www.rspor.ru/index.php?mod1=protocols3&mod2=db
3. Государственный реестр лекарственных средств: http://www.drugreg.ru/Bases/WebReestrQuery.asp
4. Справочник Видаль. Лекарственные препараты в России: http://www.vidal.ru
5. Межрегиональная ассоциация по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии (МАКМАХ) - http://antibiotic.ru/iacmac/
6. Администрация по продуктам и лекарствам США (FDA) - http://www.fda.gov
7. Ресурс по взаимодействию лекарственных средств - http://medicine.iupui.edu/flockhart/

Электронные версии журналов

1. «Consiliummedicum» - http://www.consilium-medicum.com/media/consilium
2. «Вестник доказательной медицины» - http://www.evidence-update.ru/
3. «Врач» - http://www.rusvrach.ru/jornals/vrach
4. «Инфекции и антимикробная терапия» - http://www.consilium-medicum.com/media/infektion/index.shtml
5. «Русский медицинский журнал» - http://www.rmj.ru
6. «Трудный пациент» - http://www.t-pacient.ru
7. «Фарматека» - http://www.pharmateca.ru
8. Журнал Педиатрия http://www.pediatriajournal.ru
9. Журнал «Лечащий врач» Педиатрия http://www.lvrach.ru/rub/11000056
10. Союз педиатров России (журналы): http://www.pediatr-russia.ru/node/54

Электронные базы данных

1. Федеральная электронная медицинская библиотека МЗ РФ http://www.femb.ru/feml/

2. Научная электронная библиотека: http://elibrary.ru/
3. Электронная Библиотечная Система (ЭБС) «Консультант студента»
4. Договор № 220КС/01-2014 от 27 января 2014г. между ГБОУ ВПО УГМУ Минздрава РФ и ООО» Институт проблем управления здравоохранением» (Москва). www.studmedlib.ru
5. Электронно-Библиотечная Система (ЭБС) «Консультант врача»
6. Договор № 25 КВ/05-2013 от 20 мая 2013г. между ГБОУ ВПО УГМУ Минздрава РФ и ООО Группа компаний «ГЭОТАР» (ООО ГК ГЭОТАР) (Москва). Сайт ЭБСwww.rosmedlib.ru

10.2. Дополнительная литература

1. Кабинет здорового ребенка / Н.Е. Санникова и др. // Екатеринбург, 1999. – 70 С.
2. Лабораторные и функциональные исследования в практике педиатра / Р.Р. Кильдиярова. – 3-е изд., перераб. и доп.- Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 192 с. – (Библиотека врача-специалиста: педиатрия).
3. Острая обструкция дыхательных путей у детей. Клинические рекомендации /Под ред. проф. Царьковой С.А., Екатеринбург: УГМУ, 2014. 130 с.
4. Педиатрия. Антибактериальная терапия критических состояний: учебное пособие. Кн. 11 / М-во здравоохранения РФ, ГБОУ ВПО Уральский государственный медицинский университет; под ред. В. А. Романенко. - Екатеринбург, 2014. - 36 с. - (Библиотека практического врача).
5. Педиатрия. Диагностика и неотложная помощь в детской эндокринологии: учебное пособие. Кн. 8 / М-во здравоохранения РФ), ГБОУ ВПО Уральский государственный медицинский университет) ; под ред. В. А. Романенко. - Екатеринбург, 2014. - 70 с. - (Библиотека практического врача).
6. Педиатрия. Диагностика и неотложная помощь при нарушении терморегуляции: учебное пособие. Кн. 4 / М-во здравоохранения РФ, ГБОУ ВПО Уральский

государственный медицинский университет, ГБОУ ВПО Южно-Уральский государственный медицинский университет; под ред. В. А. Романенко. - Екатеринбург, 2014. - 33 с. - (Библиотека практического врача).

7. Педиатрия. Диагностика и неотложная помощь при нарушениях в системе кровообращения: учебное пособие. Кн. 2 / Министерство здравоохранения РФ, ГБОУ ВПО Уральский государственный медицинский университет, ГБОУ ВПО Южно-Уральский государственный медицинский университет; под ред. В. А. Романенко. - Екатеринбург, 2014. - 68 с. - (Библиотека практического врача).

8. Схема наблюдения за новорожденными и детьми раннего возраста в амбулаторно-поликлинических условиях / МЗ СО, инструктивное письмо. - 2000.

9. Выхаживание детей с очень низкой и экстремально низкой массой тела при рождении. Учебное пособие / Под ред. проф. Ковтун О.П. – Екатеринбург, УГМУ, 2013. – 447 с.

10. Детская нефрология. Практическое руководство / Под ред. Э. Лойманна, А. Н. Цыгина, А. А. Саркисяна. М., 2010. - 390с.

11. Методы обследования детей с патологией органов мочевой системы: учебное пособие, издание 2-е, переработанное / Хрущева Н.А., Миронова Н.В., Журавлева Н.С. и др. /под ред. Вахловой И.В. –Екатеринбург, изд-во УГМА, 2013. – 91 с.

12. Современные принципы питания детей раннего возраста: методическое пособие для врачей / Министерство здравоохранения РФ, ГБОУ ВПО УГМА; [отв. ред. Н. Е. Санникова]. - Екатеринбург, 2013. - 69 с.

13. Судороги у детей раннего возраста в практике педиатра и детского невролога / Ковтун О.П., Корякина О.В., Львова О.А., Овсова О.В., Невмержицкая К.С. Учебно-методическое пособие. – Екатеринбург: УГМА, 2012. – 54 с.

11. Перечень информационных технологий, используемых при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)

11.1. Системное программное обеспечение

11.1.1. Серверное программное обеспечение:

- VMwarevCenterServer 5 Standard, срок действия лицензии: бессрочно; VMwarevSphere 5 EnterprisePlus, срок действия лицензии: бессрочно, дог. № 31502097527 от 30.03.2015 ООО «Крона-КС»;
- WindowsServer 2003 Standard№ 41964863 от 26.03.2007, № 43143029 от 05.12.2007, срок действия лицензий: бессрочно;
- ExchangeServer 2007 Standard(лицензия № 42348959 от 26.06.2007, срок действия лицензии: бессрочно);
- SQL ServerStandard 2005 (лицензия № 42348959 от 26.06.2007, срок действия лицензии: бессрочно);
- CiscoCallManager v10.5 (договор № 31401301256 от 22.07.2014, срок действия лицензии: бессрочно), ООО «Микротест»;

11.1.2. Операционные системы персональных компьютеров:

- Windows 7 Pro (OpenLicense № 45853269 от 02.09.2009, № 46759882 от 09.04.2010, № 46962403 от 28.05.2010, № 47369625 от 03.09.2010, № 47849166 от 21.12.2010, № 47849165 от 21.12.2010, № 48457468 от 04.05.2011, № 49117440 от 03.10.2011, № 49155878 от 12.10.2011, № 49472004 от 20.12.2011), срок действия лицензии: бессрочно);
- Windows7 Starter(OpenLicense№ 46759882 от 09.04.2010, № 49155878 от 12.10.2011, № 49472004 от 20.12.2011, срок действия лицензий: бессрочно);
- Windows 8 (OpenLicense № 61834837 от 09.04.2010, срок действия лицензий: бессрочно);

- Windows 8 Pro(OpenLicense№ 61834837 от 24.04.2013, № 61293953 от 17.12.2012, срок действия лицензии: бессрочно).

11.2. Прикладное программное обеспечение

11.2.1. Офисные программы

- OfficeStandard 2007 (OpenLicense № 43219400 от 18.12.2007, № 46299303 от 21.12.2009, срок действия лицензии: бессрочно);
- OfficeProfessionalPlus 2007 (OpenLicense № 42348959 от 26.06.2007, № 46299303 от 21.12.2009, срок действия лицензии: бессрочно);
- OfficeStandard 2013 (OpenLicense№ 61293953 от 17.12.2012, № 49472004 от 20.12.2011, № 61822987 от 22.04.2013,№ 64496996 от 12.12.2014, № 64914420 от 16.03.2015, срок действия лицензии: бессрочно);

11.2.2. Программы обработки данных, информационные системы

- Программное обеспечение «ТАНДЕМ.Университет» (включая образовательный портал educa.usma.ru) (лицензионное свидетельство № УГМУ/18 от 01.01.2018, срок действия лицензии: бессрочно), ООО «Тандем ИС»;
- Программное обеспечение портал дистанционного образования Cix.Learning (лицензионное свидетельство от 18.07.2008), ООО «Цикс-Софт»;

11.2.3. Внешние электронные информационно-образовательные ресурсы

- ЭБС «Консультант студента», № 152СЛ.03-2019 от 23.04.19, срок действия до 31.08.2020, ООО Политехресурс;
- справочная правовая система Консультант плюс, дог. № 31705928557 от 22.01.2018, дог. № 31907479980 от 31.01.19 срок действия до 30.06.2019 с автоматическим продлением на год, ООО Консультант Плюс-Екатеринбург;
- Система автоматизации библиотек ИРБИС, срок действия лицензии: бессрочно; дог. № ИР-102П/02-12-13 от 02.12.13 ИП Охезина Елена Андреевна;
- Институциональный репозитарий на платформе DSpace (Электронная библиотека УГМУ), срок действия лицензии: бессрочно; дог. установки и настройки № 670 от 01.03.18 ФГАОУ ВО УрФУ им. первого Президента России Б.Н. Ельцина.

12. Описание материально-технической базы необходимой для проведения производственной практики

1. Мобильный компьютерный класс для проведения компьютерного тестирования, демонстрации видеоматериалов;
2. Комплект ситуационных задач;
3. Мультимедийный проектор; комплект мультимедийных презентаций по разделам практики; наборы рентгенограмм, протоколов других методов исследования.
4. Для отработки практических навыков – учебно-научный центр «Практика»; отоскопы.

Приложение

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по производственной практике «Клиническая практика. Помощник врача детской поликлиники. НИР»

За каждый вид выполненной работы в течение производственной практики студент ежедневно получает баллы, которые суммируются и к зачету допускаются студенты, набравшие 40 баллов и больше.

По окончании производственной практики проводится итоговая аттестация, включающая решение ситуационных задач, демонстрации практических навыков.

1. Примерные темы НИР, предлагаемые студентам во время производственной практики

1. Сердечно-легочная реанимация (базовая)
2. Методика проведения ЭКГ
3. Сердечно- легочная реанимация младенца
4. Методика проведения профилактического осмотра
5. Сердечно-легочная реанимация новорожденного
6. Проведение ингаляционной терапии с использованием небулайзера
7. Сердечно-легочная реанимация (базовая)
8. Методика проведения аускультации легких
9. Сердечно-легочная реанимация (базовая)
10. Методика проведения профилактического осмотра
11. Сердечно- легочная реанимация младенца
12. Методика проведения ЭКГ
13. Сердечно-легочная реанимация новорожденного
14. Методика проведения аускультации легких
15. Сердечно-легочная реанимация (базовая)
16. Проведение ингаляционной терапии с использованием небулайзера
17. Сердечно- легочная реанимация младенца
18. Методика проведения аускультации легких
19. Сердечно-легочная реанимация новорожденного
20. Методика проведения ЭКГ
21. Сердечно- легочная реанимация младенца
22. Проведение ингаляционной терапии с использованием небулайзера
23. Сердечно-легочная реанимация новорожденного
24. Методика проведения профилактического осмотра
25. Сердечно-легочная реанимация (базовая)
26. Методика проведения ЭКГ
27. Сердечно- легочная реанимация младенца
28. Методика проведения профилактического осмотра
29. Сердечно-легочная реанимация новорожденного
30. Проведение ингаляционной терапии с использованием небулайзера
31. Сердечно-легочная реанимация (базовая)
32. Методика проведения аускультации легких
33. Сердечно-легочная реанимация (базовая)
34. Методика проведения профилактического осмотра
35. Сердечно- легочная реанимация младенца
36. Методика проведения ЭКГ
37. Сердечно-легочная реанимация новорожденного
38. Методика проведения аускультации легких
39. Сердечно-легочная реанимация (базовая)
40. Проведение ингаляционной терапии с использованием небулайзера
41. Сердечно- легочная реанимация младенца
42. Методика проведения аускультации легких
43. Сердечно-легочная реанимация новорожденного
44. Методика проведения ЭКГ
45. Сердечно- легочная реанимация младенца
46. Проведение ингаляционной терапии с использованием небулайзера
47. Сердечно-легочная реанимация новорожденного
48. Методика проведения профилактического осмотра
49. Сердечно-легочная реанимация (базовая)

50. Методика проведения ЭКГ
51. Сердечно- легочная реанимация младенца
52. Методика проведения профилактического осмотра
53. Сердечно-легочная реанимация новорожденного
54. Проведение ингаляционной терапии с использованием небулайзера
55. Сердечно-легочная реанимация (базовая)
56. Методика проведения аускультации легких
57. Сердечно-легочная реанимация (базовая)
58. Методика проведения профилактического осмотра
59. Сердечно- легочная реанимация младенца
60. Методика проведения ЭКГ
61. Сердечно-легочная реанимация новорожденного
62. Методика проведения аускультации легких
63. Сердечно-легочная реанимация (базовая)
64. Проведение ингаляционной терапии с использованием небулайзера
65. Сердечно- легочная реанимация младенца
66. Методика проведения аускультации легких
67. Сердечно-легочная реанимация новорожденного
68. Методика проведения ЭКГ
69. Сердечно- легочная реанимация младенца
70. Проведение ингаляционной терапии с использованием небулайзера
71. Сердечно-легочная реанимация новорожденного
72. Методика проведения профилактического осмотра

Критерии оценивания НИР:
Содержание не соответствует теме, оформлена НИР не правильно – 0 баллов
Содержание не полное, НИР оформлена с незначительными погрешностями – 5 баллов
Содержание недостаточно полное, НИР оформлена правильно – 8 баллов
Содержание полное развернутое, оформление соответствует требованиям – 10 баллов

2. Ситуационные задачи по производственной практике

ЗАДАЧА № 1

Мальчику К., 8 дней (врачу передан первичный патронаж к новорожденному ребенку. Дородовый патронаж не проводился, так как мать проживала по другому адресу).

Из анамнеза: родился от молодых родителей, страдающих миопией. Беременность I, протекала с токсикозом в 1-й и 2-й половине (рвота, нефропатия). Из обменной карты № 113 известно, что ребенок от срочных самопроизвольных родов, наблюдалось тугое обвитие пуповиной вокруг шеи. Закричал после санации верхних дыхательных путей и желудка. Оценка по шкале Апгар – 5/8 баллов. Масса тела 3690 г, длина – 52 см. Желтушное прокрашивание кожи появилось в начале вторых суток. Группа крови матери и ребёнка О (I), Rh+, концентрация билирубина в сыворотке крови на 2-й день жизни: непрямой – 280 мкмоль/л, прямой – 3,4 мкмоль/л. Проба Кумбса отрицательная. Лечение: р-р магнезии в/м, фенобарбитал, бифидумбактерин, но-шпа, оксигенотерапия. К груди приложен на 2-е сутки, сосал неактивно, обильно срыгивал. Докорм Энфамилом. Выписан из роддома на 7-е сутки с потерей массы – 350 г.

При осмотре: мать жалуется на недостаток молока. Докармливает Энфамилом. Ребёнок беспокоен, при крике часто вздрагивает, тремор подбородка. Физиологические рефлексы живые, повышен тонус разгибателей, мышечная дистония. Кожа и склеры субиктеричные. Слизистые чистые. Пупочная ранка под геморрагической корочкой, сухая чистая. Большой родничок 3,5х3,5 см., не выбухает. Малый родничок 1х1 см. В лёгких

пуэрильное дыхание, хрипов нет. Перкуторно – звук лёгочный. Тоны сердца громкие. ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Печень + 1,5 см., селезёнка – у края рёберной дуги. Стул разжиженный, 3 раза в сутки с небольшой примесью зелени. Наружные половые органы сформированы правильно, яички в мошонке.

ЗАДАНИЕ

1. Предполагаемый диагноз.
2. Определите группу здоровья.
3. Укажите факторы и группы риска, их направленность.
4. Какие причины возникновения желтухи в данном случае механизмы её развития
5. Составьте план дифференцированного наблюдения за ребенком на участке, календарь проведения профилактических прививок данному ребенку.
6. Какие рекомендации Вы должны дать матери ребёнка?

ЗАДАЧА № 2

Девочке И. 4,5 мес.

Из анамнеза: ребенку сделана вторая профилактическая прививка вакциной АКДС + полиомиелит. Предыдущую прививку АКДС + полиомиелит (в 3 месяца) перенесла хорошо. На 2-ой день после прививки мать обратилась в поликлинику с жалобами на повышение температуры тела до 38º, беспокойство, появление гиперемии и уплотнения в месте введения вакцины. Расценивая указанные симптомы, как осложнение после прививки, она обвинила врача и медсестру в «непрофессионализме».

При осмотре: температура тела 37,8º. По органам и системам патологии не выявлено. Стул кашицеобразный. В месте введения вакцины – инфильтрат диаметром 1 см, гиперемия и отёк мягких тканей диаметром 3 см.

ЗАДАНИЕ

1. Ваш диагноз
2. Какие лечебные мероприятия следует провести
3. Как объяснить матери данную ситуацию
4. В чём заключается разница между нормальной поствакцинальной реакцией и поствакцинальным осложнением. Перечислите возможные осложнения после иммунизации вакциной АКДС.
5. Можно ли считать курс вакцинации данного ребёнка против дифтерии и столбняка законченным
6. Подлежит ли ребёнок медицинскому отводу от дальнейших прививок

ЗАДАЧА № 3

Девочка 1,5 лет.

На приеме у педиатра мать жалуется на наличие у ребенка высыпаний на коже, выраженного кожного зуда, нарушение сна.

Из анамнеза: грудное вскармливание до 3 месяцев. Для «улучшения лактации» пила много чая со сгущенным молоком. С 3 месяцев ребенок переведен на искусственное вскармливание смесью «Малютка». В 4 месяца мать стала давать девочке кашу на коровьем молоке. Высыпания на коже впервые появились на 4 месяце жизни. Ребенок постоянно получает лечение. В амбулаторных условиях получал лечение дерматолога - мази с топическими стероидами. Продолжительность ремиссий заболевания – 2-3 месяца.

У матери ребенка имеется аллергическая реакция на цитрусовые и шоколад. Она курит с 15 лет, во время беременности продолжала курить.

При осмотре: девочка возбуждена, осмотреть себя дает с трудом, не контактна. Аппетит снижен. Подкожно-жировой слой развит недостаточно, кожа сухая. В области лица (за исключением носогубного треугольника), шеи, наружной поверхности верхних и

нижних конечностей, локтевых и подколенных ямок, ягодиц кожа гиперемирована, отечна, покрыта микровизикулами. Наблюдаются мокнутие, множественные эрозии и корки. Лимфатические узлы увеличены до размеров «лесного ореха». Язык обложен белым налетом. По внутренним органам – без явных отклонений от нормы, печень +2 см из-под ребра. Стул кашицеобразный, с непереваренными комочками пищи.

ЗАДАНИЕ

1. Поставьте диагноз согласно классификации и обоснуйте
2. Каковы причины заболевания у данного ребенка
3. Назначьте необходимое обследование.
4. Назначьте лечение.
5. Дайте рекомендации по питанию.

ЗАДАЧА № 4

Девочка К., 4 года. Во время утреннего приема детей в группу детского сада воспитатель выявила сыпь на шее.

Из анамнеза: у брата девочки (посещает 2 класс школы) в течение 4 дней «болело горло». К врачу по этому поводу она не обращалась, лечение проводила сама (полоскание горла раствором фурациллина, отвар ромашки, теплое питье). Наличие сыпи мама объяснила тем, что девочка вчера съела много шоколадных конфет.

При осмотре: Состояние средней тяжести; термометрия – 37,8°С. Во время осмотра у ребенка однократная рвота съеденной пищей. Ребенок вялый, капризничает, жалуется на боли в горле при глотании. Неврологический статус без особенностей. Кожные покровы суховаты. На умеренно гиперемированном фоне яркая мелкоточечная сыпь (до 2 мм в диаметре), которая располагается на сгибательных поверхностях конечностей, боковых поверхностях туловища. Наблюдается сгущение сыпи в естественных складках кожи (шея, в подмышечных и паховых областях, подколенных ямках). Отмечается белый, быстро исчезающий дермографизм; бледность носогубного треугольника на фоне гиперемии щек и яркости губ. В зеве – яркая отграниченная гиперемия мягкого неба. Небные миндалины резко гиперемированы, увеличены до II степени, налетов нет. Язык сухой, обложен белым налетом. Подчелюстные лимфатические узлы увеличены, болезненны при пальпации. Дыхание через нос свободное. Дыхание везикулярное, хрипов нет, частота дыхания 28 в 1 мин. Тоны сердца ясные, ритмичные; пульс 100 ударов в 1 мин., удовлетворительного наполнения и напряжения. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень у края реберной дуги, селезенка не пальпируется. Симптомов раздражения брюшины не выявлено. Стул был утром, не изменен. Дизурических явлений нет.

ЗАДАНИЕ

1. Поставьте и обоснуйте диагноз. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику.
2. Нуждается ли этот ребенок в экстренной госпитализации. Назовите показания к госпитализации. Какие документы необходимо оформить медицинскому персоналу детского дошкольного учреждения по поводу этого случая заболевания.
3. Перечислите противоэпидемические мероприятия в группе детского сада необходимые при этом инфекционном заболевании.
4. Принципы лечения ребенка в амбулаторных условиях. Сроки выписки ребенка в детское дошкольное учреждение.
5. Какие обследования, в какие сроки необходимо провести ребенку в период реконвалесценции этого заболевания?
6. Назовите возможные осложнения (ранние и поздние) этого заболевания.

ЗАДАЧА № 5

Мальчик А., 3 года (посещает детский сад).

Из анамнеза: заболел остро, с подъема температуры тела до 37,5°С и появления на коже волосистой части головы, туловища и конечностей пятнисто-папулезной сыпи. На следующий день отдельные элементы пятнисто-папулезной сыпи сформировались в везикулы, заполненные прозрачным содержимым.

При осмотре: состояние средней степени тяжести. У ребенка отмечается небольшая вялость. Аппетит сохранен. Температура 38°. Носовое дыхание свободное. Зев рыхловат. На слизистой полости рта везикулезные высыпания. Миндалины рыхлые, отёчные. Кожа физиологической окраски. На лице, ваолосистой части головы, туловище и конечностях – везикулезная сыпь без тенденции к слиянию. В легких везикулярное дыхание. Хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Печень + 1 см. Селезенка не увеличена. Физиологические отправления в норме.

ЗАДАНИЕ

1. Поставьте клинический диагноз.
2. С какими заболеваниями нужно провести дифференциальную диагностику.
3. Назначьте лечение.
4. Какие противоэпидемические мероприятия необходимы в детском саду и в семье.
5. Существует ли активная иммунизация против данного заболевания.

ЗАДАЧА № 6

Девочка А., 6 лет

Из анамнеза: 8 дней назад в детском саду ей была сделана ревакцинация против кори. Вечером того же дня родители с ребёнком посетили цирк. На следующий день – подъем температуры до 37,5°. Появился кашель и заложенность носа. Участковый педиатр диагностировал ОРВИ и назначил симптоматическую терапию. На 4-й день девочка выписана в детский сад. На 12-й день после прививки вновь повысилась температура до 38,5°, появились заложенность носа, покашливание, боли в горле и зудящая сыпь.

При осмотре: у ребенка отмечается небольшая вялость. Аппетит сохранен. Температура 38,5°, определяется лёгкая гиперемия конъюктивы глаз. Носовое дыхание свободное. Зев гиперемирован. Миндалины рыхлые, отёчные с наложениями жёлтого цвета. При пальпации - увеличение шейных и подчелюстных лимфоузлов. Кожа физиологической окраски. На лице, туловище и конечностях –пятнисто-папулёзная сыпь без тенденции к слиянию. На месте введения вакцины уплотнение до 1 см в диаметре. В легких везикулярное дыхание. Хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Печень + 1 см. Селезенка не увеличена. Физиологические отправления в норме.

ЗАДАНИЕ

1. Оцените течение поствакцинального периода.
2. Перечислите осложнения, возникающие после введения коревой вакцины.
3. Ваш диагноз, необходимо ли дополнительное обследование ребенку для его уточнения.
4. Назначьте лечение. Показания для госпитализации.
5. Необходимы ли какие-либо эпидемиологические мероприятия.
6. Через какой срок после проведения вакцинации против кори можно вводить другие вакцины.

ЗАДАЧА № 7

К мальчику Р. 3-х лет вызвана бригада «Скорой помощи». 20 минут назад появились жалобы на беспокойство, резкую головную боль, затруднение дыхания, сыпь по всему телу с зудом.

Из анамнеза: известно, что ребёнок болен в течение 2-х дней внебольничной среднетяжелой пневмонией. Участковый врач был накануне и назначил амоксициллина клавуланат. В анамнезе никаких аллергических реакций не наблюдалось. В возрасте 2-х лет ребёнок болел острым гнойным отитом, лечился амоксициллином, на который была реакция в виде кратковременной аллергической сыпи.

При осмотре: состояние средней степени тяжести. На коже лица, туловища, конечностей уртикарная сыпь на бледном фоне, склонная к слиянию, с зудом. Лицо гиперемировано, отечное. Затруднён выдох. Частота дыхания 56 в минуту. Аускультативно дыхание проводится равномерно с обеих сторон, рассеянные мелкопузырчатые и сухие свистящие хрипы на выдохе. Перкуторно- звук с коробочным оттенком. Справа под лопаткой притупление легочного звука. Границы сердца не расширены, тоны ритмичные. Живот доступен пальпации, безболезненн. Печень + 1 см. из под края рёберной дуги. В течение последнего часа мочеиспусканий не было.

ЗАДАНИЕ

1. Ваш диагноз
2. Первая врачебная помощь.
3. Оцените тактику лечения внебольничной пневмонии.
4. Дальнейшая тактика лечения.
5. Какие рекомендации следует дать родителям ребёнка

ЗАДАЧА № 8

Вызов к мальчику А. 2-х лет с жалобами на повышение температуры до 37,3° и припухлости около левого уха.

Из анамнеза: ребенку 9 дней назад сделана прививка против паротита, за месяц до неё переболел ОРВИ. На первом году жизни у ребенка отмечались симптомы атопического дерматита. Прививался по индивидуальному календарю. Прививки АКДС, против полиомиелита и кори перенёс нормально.

При осмотре: состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Зев умеренно гиперемирован. Лимфоузлы не увеличены. Припухлость околоушной железы слева с утолщением кожной складки над ней. По внутренним органам без патологии. Менингеальные знаки не выявляются.

ЗАДАНИЕ

1. Ваш диагноз. Показана ли госпитализация данного ребёнка.
2. С какими заболеваниями следует дифференцировать выявленные изменения у ребёнка
3. Назначьте лечение.
4. Какова возможная причина выявленных изменений у ребёнка?
5. Перечислите возможные осложнения на прививку против эпидемического паротита. Подлежит ли ребёнок медицинскому отводу от других прививок.
6. Может ли данный ребёнок явиться источником заболевания эпидемическим паротитом.
7. С какими другими вакцинами совместима прививка против эпидемического паротита?

ЗАДАЧА № 9

Мальчик 3 лет.

Из анамнеза: заболел в детском саду - повторная рвота, повышение температуры тела до 38,3°С, жидкий стул, водянистый с примесью слизи, обильный, желто-зеленого цвета с резким запахом, не переваренный. Воспитатель сообщила родителям и вызвала СМП.

При осмотре: состояние средней тяжести, температура тела 35,8°С, вялый, пьет неохотно, капризничает. Кожа бледная, с мраморным оттенком, тургор тканей снижен. Язык обложен белым налетом, сухой, слизистая оболочка полости рта суховата, гиперемия небных дужек и задней стенки глотки. Дыхание везикулярное, хрипов нет.

Тоны сердца приглушены, систолический шум на верхушке сердца, пульс - 160 ударов в минуту. Живот умеренно вздут, при пальпации безболезненный, урчит во всех отделах. Печень и селезенка пальпируются у края реберной дуги. За прошедшие сутки рвота была 8 раз, стул - 14 раз. Позывы на дефекацию возникали внезапно, сопровождались урчанием в животе, заканчивались отхождением газов и водянистого стула.

Вчера еще двое детей из данной группы детского сада были госпитализированы с похожими симптомами.

ЗАДАНИЕ

1. Поставьте предварительный клинический диагноз. Какие результаты дополнительных исследований могут подтвердить предполагаемый клинический диагноз
2. Объясните патогенез развития диарейного синдрома при этом заболевании и тип диареи.
3. Проведите дифференциальную диагностику со сходными по клиническим проявлениям заболеваниями.
4. Определите показания для госпитализации.
5. Какие лекарственные препараты этиопатогенетического воздействия можно использовать при лечении этого заболевания (режим дозирования и курс лечения)
6. Противоэпидемические мероприятия в очаге.

ЗАДАЧА 10

Мальчик Ю. 4 года. Вызов врача неотложной помощи в 4 часа утра.

Жалобы повышение температуры до 38,5° С, насморк, лающий кашель, осиплость голоса, затруднённое, шумное дыхание.

Из анамнеза: ребенок заболел остро, накануне. Заболевание началось с лихорадки, сухого кашля, насморка, ухудшения самочувствия.

До настоящего времени ребёнок рос и развивался соответственно возрасту. Острыми заболеваниями болел не более 2-3 раз в год. В 1.5 года перенёс острый обструктивный бронхит. На первом году жизни страдал пищевой аллергией в виде атопического дерматита. На диспансерном учёте не состоит. Организованный коллектив не посещает.

При осмотре: ребёнок возбуждён. Кожа чистая, горячая, на лице румянец. Слизистые чистые, зев гиперемирован. Периодически появляется цианоз носогубного треугольника. Нёбные миндалины II степени. Из носовых ходов серозное отделяемое. Дыхание затруднено, шумное, вдох слышен на расстоянии, отмечается «лающий» кашель, осиплость голоса. Выраженное участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания, западение уступчивых мест грудной клетки. Тоны сердца громкие, ритмичные, шумов нет. ЧД - 35 в минуту. ЧСС – 126 уд. в мин., АД – 85/45 мм. рт. ст. Живот мягкий, болезненности нет. Печень +1 см. из под края рёберной дуги.

ЗАДАНИЕ

1. Ваш диагноз. Наиболее вероятная этиология данного заболевания. Нуждается ли ребенок в госпитализации.
2. Патогенез. Тип острой дыхательной недостаточности в данном случае. Какие морфологические и функциональные особенности детского организма способствуют развитию данного заболевания.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Неотложная помощь.
5. Какие осложнения угрожают ребёнку.

ЗАДАЧА № 11

Девочка Ю., 2 года. Вызов врача неотложной помощи в 7 часа утра

Жалобы на повышение температуры до 37,5° С, лающий кашель, осиплость голоса, затруднённое, шумное дыхание. Из анамнеза известно, что ребенок заболел остро под утро.

Из анамнеза: до настоящего времени девочка росла и развивалась соответственно возрасту. В возрсте 6 мес. был поставлен диагноз атопический дерматит. Часто болеет ОРВИ. За последний год перенесла подобные состояния уже 7 раз.

У матери девочки бронхиальная астма. Отец курит. В доме есть кошка и собака. Состоит на диспансерном учете у пульмонолога с диагнозом рецидивирующий стенозирующий ларингорахеит. Организованный коллектив не посещает.

При осмотре: состояние средней степени тяжести. Кашель «лающий», частый, осиплость голоса. Слизистые чистые, зев гиперемирован. Нёбные миндалины II степени, чистые. Отмечается умеренная заложенность носа. ЧД - 35 в минуту. Кожа чистая, физиологической окраски. В покое дышит свободно, при плаче дыхание затруднено, слышен шумный вдох с втяжением межреберий на вдохе. Тоны сердца громкие, ритмичные, шумов нет. ЧСС – 120 уд. в мин., АД – 85/45 мм. рт. ст. Живот мягкий, болезненности нет. Печень и селезенка не увеличены.

ЗАДАНИЕ

1. Ваш диагноз.
2. Неотложная помощь. Режим дозировнаия лекарственных препаратов. Нуждается ли ребенок в госпитализации.
3. Каковы причины повторяющихся эпизодов стенозирующего ларинготрахеита
4. Дальнейшая тактика врача.
5. Проведите дифференциальный диагноз.
6. Какие профилактические мероприятия необходимо провести для предотвращения повторных эпизодов стенозирующего ларинготахеита. Разработайте план диспансерного наблюдения.

ЗАДАЧА №12

Новорожденная девочка А. поступила под наблюдение участкового педиатра в возрасте 7 дней.

Из анамнеза: ребёнок от II беременности (первая закончилась выкидышем). Матери 22 года, студентка, страдает бронхиальной астмой. Во время беременности постоянно пользовалась кромогексалом, сальбутамолом. 2 раза переболела ОРВИ. Во время настоящей беременности в квартире был ремонт, беременная находилась дома. У родственников по линии отца и матери различные атопические заболевания. Роды срочные, путём Кесарева сечения, оценка по Апгар – 6/8 баллов. Закричала не сразу. Масса тела 2800 г., длина – 50 см. К груди приложена на 2-е сутки, сосала вяло по 30-40 мин., срыгивала.

При осмотре: стояние ребенка удовлетворительное. При осмотре потягивается, объем движений удовлетворительный. Вскармливание естественное. Сосёт вяло, с перерывами, необильные срыгивания. Интервалы между кормлениями выдерживает. Физиологические рефлексы живые, мышечный гипертонус. Кожа и слизистые чистые. Пупочная ранка чистая, сухая. Большой родничок 3х3 см, не выбухает. Дыхание пуэрильное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, шумов нет. Живот мягкий, безболезненный. Печень + 1 см., селезёнка не пальпируется. Стул 5 раз в день, жёлтый, кашицеобразный.

ЗАДАНИЕ

1. Ваш диагноз. Оцените массо-ростовой коэффициент при рождении у данного ребёнка.
2. Определите группу здоровья ребёнка. Оцените имеющиеся факторы риска и их направленность.
3. Составьте план диспансерного наблюдения на педиатрическом участке.
4. Какие советы по питанию необходимо дать матери ребёнка

5. Были ли противопоказания для вакцинации БЦЖ в роддоме
6. Календарь профилактических прививок у данного ребенка.

ЗАДАЧА № 13

Девочка Н., 3 года. (обращение матери с жалобами на длительный кашель у ребенка в течении 2,5 месяцев).

Из анамнеза: 2 месяца назад отмечался подъем температуры до 38,5°С и кашель, по поводу чего ребенок в течение 3-х дней получал азитромицин и жаропонижающие средства. Через 10 дней вновь появилось покашливание, по поводу которого ребенок длительно получал отхаркивающие средства без эффекта. Кашель сухой, непродуктивный.

Наследственность – аллергоанамнез спокоен.

При осмотре: состояние удовлетворительное. Ребенок активен. Температура нормальная. ЧД 30 в минуту. Аппетит сохранен. Носовое дыхание свободное, выделений нет. Зев спокоен. Кожа физиологической окраски, чистая. В легких дыхание жесткое, проводится во все отделы, по передней поверхности выслушиваются рассеянные сухие хрипы, в задненижних отделах – влажные среднепузырчатые хрипы. Кашель малопродуктивный, в течении дня. Тоны сердца ритмичные, ясные. ЧСС 96 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень, селезенка не увеличены. Физиологические отправления в норме.

ЗАДАНИЕ

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.
2. Необходимые диагностические мероприятия для установления (верификации) диагноза.
3. Оцените лечебную тактику участкового педитара. Какие ошибки, на ваш взгляд, допущены при ведении данного ребенка.
4. Основные принципы терапии, дозы препаратов, длительность терапии и контроль ее эффективности.
5. Определите необходимые профилактические мероприятия.

ЗАДАЧА № 14

Девочка Я., 3 месяца.

Пришла на профилактический приём к участковому педиатру. Жалоб нет.

Из анамнеза: ребёнок от III беременности, протекавшей с анемией, гестозом II-й половины, ОРВИ в III триместре. Предыдущие беременности закончились рождением здоровых детей (мальчик 1,5 года и девочка 4 года). Девочка родилась всрок, с массой тела 3050 г., длиной – 52 см. Период новорожденности без особенностей. На естественном вскармливании до 1 мес., далее молочная смесь «Нутрилон». Прибавка в массе тела за 3 мес. – 2100 г. В возрасте 2,5 мес. перенесла ОРВИ.

При осмотре: состояние ребенка удовлетворительное. Подкожно-жировой слой выражен достаточно, равномерно. Кожные покровы чистые, бледные, сухие. Слизистые бледные, чистые. Лимфоузлы во всех группах в пределах возрастной нормы. В лёгких дыхание пуэрильное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Печень + 2 см. из под края рёберной дуги. Селезёнка не пальпируется. Стул 2 раза в день, кашицеобразный, светло-коричневого цвета. Диурез нормальный.

В анализе мочи: pH – слабо кислая, белок 0,033 г/л, лейкоциты –1-3 в п/зр.

В анализе периферической крови: гемоглобин – 95 г/л, эритроциты – 3,7 х 10^{12}/л, цп – 0,85, лейкоциты – 8,5 х 10^{9}/л, б-1%, э-3%, п-2%, с-32%, л-58%, м-4%, СОЭ – 6

мм/час, гипохромия ++, анизоцитоз +, пойкилоцитоз +. Содержание гемоглобина в эритроцитах – 22 пг (N 24-33 пг)

ЗАДАНИЕ

1. Ваш диагноз. Какие факторы риска способствовали развитию данного состояния
2. Что такое цветовой показатель. Вычислите его и оцените.
3. Какие исследования необходимо провести педиатру для уточнения диагноза.
4. Нуждается ли ребенок в лечении. Какие препараты следует выбрать. Их побочные действия. Как контролировать эффективность лечения.
5. Нуждается ли ребенок в коррекции питания.
6. Составьте план диспансерного наблюдения на 1-м году жизни. Когда следует проводить вакцинацию

ЗАДАЧА № 15

Мальчик М. 3 года.

Из анамнеза: предположительно за 60 минут до прибытия машины «Скорой помощи», съел неизвестное количество таблеток. Родители. обратив внимание на заторможенность и неадекватное поведение ребёнка, вызвали скорую помощь.

Бабушка ребёнка страдает гипертонической болезнью, применяет для лечения нифедипин.

При осмотре: состояние тяжёлое. Сомналентность, оценка по шкале Глазго 10 баллов. Зрачки сужены. Периодически судороги, с преобладанием клонического компонента. Кожные покровы и склеры глаз гиперемированы. Носовое дыхание затруднено. Дыхание поверхностное с частотой 40 в минуту. Аускультативно на фоне лёгочного дыхания выслушиваются небольшое количество хрипов проводного характера. Тоны сердца резко ослаблены. Пульс слабого наполнения и напряжения с частотой 60 в минуту. АД – 70/20 мм. рт. ст. Живот мягкий, печень + 1 см. из под края рёберной дуги, селезёнка не пальпируется.

Не мочился.

ЗАДАНИЕ

1. Ваш диагноз
2. Дальнейшая тактика лечения.
3. Неотложная помощь. Условия транспортировки.
4. К какой фармакологической группе относятся нифедипин. Его действие.
5. Возможные последствия для жизни и здоровья ребёнка.
6. Рекомендации родителям.

ЗАДАЧА № 16

Мальчик Г., 5 мес.

Профилактический приём к педиатру для решения вопроса о проведении вакцинации.

Из анамнеза: ребёнок от IV беременности, протекавшей на фоне токсикоза в I триместре. Роды в срок, со стимуляцией. Родился с массой тела 3600 г., длиной – 53 см. Закричал сразу. Естественное вскармливание до 2-х месяцев, затем молочная смесь «Нутрилон». Профилактика рахита проводилась масляным раствором витамина $Д_2$ с 2-х месяцев в течение 1,5 месяцев нерегулярно. В 3 месяца сделана I прививка АКДС + полиомиелит, реакции на прививку не наблюдалось. В 4 месяца на приём к врачу не явились.

В течение последних 2-х месяцев мать обращает внимание на то, что ребёнок стал сильно потеть, вздрагивает во сне, от памперсов резкий запах аммиака.

При осмотре: масса тела 7200 г, длина – 64 см. Обращает внимание уплощение и облысение затылка, податливость костей черепа по ходу стреловидного и лямбдовидного швов, размягчение краёв большого родничка. Нижняя апертура грудной клетки

развёрнута, заметна Гаррисонова борозда, пальпируются рёберные «чётки». Большой родничок 4х4 см. Мышечная гипотония, плохо опирается на ноги. На коже стойкий красный дермографизм. Слизистые чистые. Дыхание пуэрильное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС – 120 в мин. Живот большой распластанный, безболезненный. Печень +2,5 см., селезёнка +0,5 см. Стул кашицеобразный, 2-3 раза в день.

ЗАДАНИЕ

1. Ваш диагноз. Перечислите факторы, которые могли привести к данному состоянию
2. Оцените физическое развитие ребёнка.
3. Какие дополнительные исследования необходимо провести
4. Повышенная экскреция каких веществ с мочой типична при данном заболевании. Укажите возрастные сроки клинической манифестации почечного тубулярного ацидоза
5. Какие дефекты ведения ребёнка имели место.
6. Можно ли проводить вакцинацию.
7. Назначьте лечение.

ЗАДАЧА № 17

Девочка А., 12 лет.

Из анамнеза: Девочка больна 2-й день. Жалуется на головную боль и боль в горле при глотании, температура тела 39°С. Заболевание началось остро с повышения температуры тела до 38,8° С.

Анамнез жизни: росла и развивалась без особенностей. Профилактические прививки проведены по календарю. В последние 2-3 года девочка часто болеет ОРВИ, 3 раза перенесла ангину.

При осмотре: состояние удовлетворительное. Катаральный синдром выражен. Зев ярко гиперемирован, миндалины отечны, наложения в лакунах бело-желтого цвета с обеих сторон.. Тонзиллярные лимфатические узлы увеличены до 1,5-2 см, болезненные при пальпации. Отмечается отек и гиперемия uvula. Кожный покров чистый, бледный. В легких дыхание проводиться по всем полям. Тоны сердца ясные ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Печень, селезенка не увеличены. Физиологические отправления в норме.

ЗАДАНИЕ

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.
2. Какие дополнительные лабораторные методы исследования следует провести
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Необходима ли госпитализация
5. Назначьте лечение: препараты, дозы, длительность терапии, контроль эффективности.
6. Повлияет ли данное заболевание на проведение последующих прививок у ребенка

ЗАДАЧА № 18

Девочка А., 8 дней. (I патронаж).

Из анамнеза: ребёнок от II беременности, протекавшей на фоне ОРВИ в I триместре, гестоза во II-ой половине (рвота, анорексия, повышение артериального давления до 140/90 мм. рт. ст.), по поводу чего беременная госпитализировалась. Предыдущая беременность закончилась выкидышем. Роды в срок, масса тела 3200 г., длина – 50 см. Закричала сразу, оценка по шкале Апгар 7/8 баллов. К груди приложена на следующие сутки, сосала активно. Выписана из роддома на 6-е сутки в удовлетворительном состоянии.

Отец страдает мочекаменной болезнью, у сестры матери – пиелонефрит, нефроптоз, у бабушки по отцовской линии – подагра. Индекс отягощённости генеалогического анамнеза – 1,0.

При осмотре: состояние удовлетворительное. Объем движений достаточный. Крик громкий. Вскармливание грудное, сосет активно. Голова округлой формы, БР 2см×2 см, швы сомкнуты. Слизистые чистые, саливция достаточная. Обращают на себя внимание стигмы дисэмбриогенеза: птоз век, гипертелоризм, деформация ушных раковин, неполная синдактилия II и III пальцев стоп, пупочная грыжа. Кожа и слизистые чистые. Пупочная ранка чистая, в стадии эпителизации. Дыхание пуэрильное, хрипов нет. ЧД 40 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, шумов нет. ЧСС – 120 уд. в мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень +2 см., селезёнка не пальпируется. Стул 3 раза в день, кашицеобразный, желтый.

ЗАДАНИЕ

1. Определите группу здоровья данного ребёнка. По развитию какой патологии он угрожаем
2. Как определяется индекс отягощённости генеалогического анамнез. Каким он должен быть в норме.
3. Составьте план наблюдения данного пациента на первом году жизни.
4. Нуждается ли ребенок в дополнительном наблюдении специалистов и дополнительном обследовании. Если да, то к какие сроки?
5. План профилактических мероприятий. Ваши рекомендации матери ребёнка. Что такое вторичная профилактика и нужна ли она в данном случае

ЗАДАЧА № 19

Мальчик К., 5 месяцев.

Вызвана бригада «Скорой помощи» в связи с резкой одышкой, свистящего и шумного дыхания, преходящего цианоза кожи, которые появились за 2 часа до вызова «Скорой помощи».

Анамнез заболевания: ребенок болен в течение 2х дней. Отмечаются повышение температуры тела до 37,8°С, непродуктивный кашель, насморк.

При осмотре: ребенок в сознании, заторможен, на болевые раздражители реагирует. Питание понижено. Кожа бледная, с цианотичным оттенком. Зев гиперемирован, из носа скудное слизистое отделяемое. Раздувание крыльев носа. Дыхание свистящее, слышно на расстоянии, втяжение уступчивых мест грудной клетки. ЧД 60 в 1 минуту. Перкуторно над всей поверхностью легких коробочный звук. В легких дыхание жесткое, с удлиненным выдохом. Повсеместно выслушиваются свистящие хрипы в сочетании с влажными мелкопузырчатыми хрипами на выдохе. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС 150 уд/мин. АД 85/45 мм рт.ст. SatO2 89%. Живот подвздут, безболезнен при пальпации. Физиологические отправления в норме.

ЗАДАНИЕ

1. Ваш диагноз. Какова наиболее вероятная этиология заболевания
2. Назовите ведущий патологический синдром, обусловливающий тяжесть состояния ребенка.
3. Определите показания для госпитализации
4. Алгоритм неотложной помощи. Методы проведения кислородотерапии.
5. Назначьте лечение. Режим дозирования и алоритм назначения лекарственных препаратов.

ЗАДАЧА № 20

Мальчик В., 18 дней.

Участковый врач пришёл на I патронаж

Из анамнеза: Ребёнок от I беременности, срочных родов. Во время беременности мать дважды переболела ОРВИ (на 8 и 32 неделях). В 8 недель заболела пневмонией. Роды на фоне остаточных явлений пневмонии. Ребенок закричал сразу. Масса тела при рождении 3200, длина 50 см. Оценка по шкале Апгар 7/9 баллов. К груди приложен через

2 дня, сосал вяло. В роддоме обращали на себя внимание: вялость, бледность кожных покровов с сероватым оттенком. К концу первых суток в шейных и паховых складках появились элементы пиодермии.

На 3-й день переведен из роддома в больницу в связи с генерализацией пиодермии и появлением симптомов токсикоза. Получал антибактериальную терапию (цефтриаксон в/м 10 дней). Выписан на 17 сутки в удовлетворительном состоянии. В связи с гипогалактией у матери ребёнок переведен на искусственное вскармливание смесью «Нутрилон». Высасывает 80-90 мл 7 раз в сутки.

При осмотре: состояние удовлетворительное. Сосет активно. Адекватно реагирует на осмотр. Обращает внимание вялость, мышечная гипотония, гипорефлексия. Кожные покровы чистые, розовые, в паховых складках гиперемия. Пупочная ранка эпителизировалась. Слизистые чистые. Дыхание пуэрильное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, шумов нет. ЧСС – 120 уд. в мин. Живот мягкий, безболезненый, печень + 3 см., селезёнка у края рёберной дуги. Стул разжиженный, 3-5 раз в сутки, без патологических примесей.

ЗАДАНИЕ

1. Оцените состояние здоровья ребенка. Группа здоровья, направленность и степень риска.
2. Выделите факторы, способствовавшие возникновению данного состояния.
3. Какова наиболее вероятная этиология пиодермии. Её лечение.
4. Какие рекомендации по уходу за ребенком следует дать матери
5. Принципы диспансерного наблюдения, проведение вакцинации.
6. Нуждается ли ребенок в дополнительном обследовании.

ЗАДАЧА № 21

Девочка А., 14 лет (вызов реанимационной бригады «Скорой помощи» в школу)

Из анамнеза: во время контрольного урока по математике девочка внезапно побледнела и потеряла сознание. Отмечались клонические судороги. Через 2-3 мин. сознание восстановилось и девочка самостоятельно приняла неизвестную таблетку.

Со слов педагога девочка страдает каким-то заболеванием сердца, состоит на диспансерном учёте. К моменту прибытия скорой помощи повторная потеря сознания.

При осмотре: При осмотре кожные покровы бледные с цианотичным оттенком. Слизистые чистые, бледные. Частота дыхания 30 в мин. При аускультации дыхание везикулярное, равномерное. Границы сердца не изменены. Тоны сердца ритмичные, приглушены. АД – 70/40 мм. рт. ст. Пульс ритмичный с частотой 40 в мин.Врачом реанимационной бригады снята одноканальная ЭКГ: зубец Р определяется, интервал Р-Р постоянный, интервал Р-R постоянно меняется, комплекс QRS несколько деформирован, ЧСС – 40 в мин.

ЗАДАНИЕ

1. Ваш диагноз
2. Неотложные мероприятия бригады скорой помощи. Условия транспортировки. Дальнейшая тактика.
3. Что такое проводящая система сердца. Основные структурные компоненты, их функция.
4. Дайте характеристику состояния сердечно-сосудистой системы у пациентки в данном случае.
5. При достижении какой частоты сердечных сокращений возможно восстановление сознания пациентки
6. Вероятный прогноз.

ЗАДАЧА № 22

Мальчик И, 13 дней (I-й патронаж)

Из анамнеза: Ребёнок от II-ой беременности, (предыдущая закончилась рождением здорового ребёнка). В I триместре настоящей беременности молодая и здоровая мать перенесла острый бронхит. Ребенок родился доношенный с массой тела - 2960 г, длиной – 51 см. На 3-й день жизни, в связи с обнаружением грубого систолического шума, он был переведен в специализированное отделение, обследован, диагноз: ВПС дефект межжелудочковой перегородки, $НК_0$. Выписан на педиатрический участок на 12 сутки с рекомендациями кардиолога.

При осмотре: При осмотре состояние ребёнка удовлетворительное, грудь сосёт активно. Кожа и слизистые чистые, цианоза нет. Рефлексы новорожденного демонстрирует в полном объеме. Дыхание пуэрильное. Хрипов нет. Область сердца без видимых изменений, границы абсолютной сердечной тупости не расширены. Тоны сердца звучные, ритмичные, выслушивается грубый систолический шум, занимающий большую часть систолы, с p. max. в IV межреберье слева от грудины. Шум проводится по всей грудной клетке. Акцент и расщепление II тона над лёгочной артерией. ЧСС – 126 в мин., при нагрузке – до 140 в мин. Живот мягкий, безболезненный, печень + 2см., селезёнка не пальпируется. Стул 3 раза в день, кашицеобразный.

ЗАДАНИЕ

1. Определите группу здоровья ребёнка
2. План динамического наблюдения на педиатрическом участке. Особенности проведения профилактических мероприятий в данном случае. Совместно, с каким специалистом должен наблюдаться ребёнок
3. Укажите возможную лечебную тактику в отношении данного пациента
4. Укажите нормальные границы абсолютной сердечной тупости и локализацию сердечного толчка у новорожденных
5. Чем обусловлено наличие акцента и расщепления II тона на лёгочной артерии при данной патологии
6. Какие варианты исходов могут быть при данной патологии

ЗАДАЧА № 23

Девочка В., 4 года.

Вызов бригады «Скорой помощи» в детский сад.

Из анамнеза: среди полного здоровья во время обеда внезапно появился сухой, навязчивый кашель и одышка. Известно, что ребёнок никакими бронхолёгочными заболеваниями не страдает.

При осмотре: состояние средней степени тяжести. Ребёнок в сознании, беспокойный, вдох резко затруднён. Носовое дыхание свободное. Выделений нет. Зев чистый. Миндалины не увеличены. Слизистая ротовой полости физиологической окраски, чистая. Над лёгкими перкуторный звук не изменён. Дыхание поверхностное, равномерно проводится с обеих сторон. Выслушивается удлиненный шумный вдох. Тоны сердца звучные, ритмичные. ЧСС – 100 уд. в мин. АД – 95/55 мм. рт. ст. Живот мягкий, безболезненный, печень у края рёберной дуги.

Во время осмотра состояние девочки резко ухудшилось, вдох стал прерывистым, судорожным, быстро нарастает цианоз.

ЗАДАНИЕ

1. Ваш диагноз. Предположите уровень положения обтурации.
2. Неотложные мероприятия. Алгоритм.
3. Условия транспортировки.
4. Может ли данное состояние угрожать жизни ребёнка
5. Показания и противопоказания для проведения трахеостомии.
6. Тип острой дыхательной недостаточности в данном случае.

ЗАДАЧА № 24

Мальчик С., 4 года.

Из анамнеза: известно, что мальчик от молодых, здоровых родителей. Развивался соответственно возрасту. На 1-м году жизни наблюдался невропатологом по поводу церебральной ишемии, в дальнейшем – частые острые респираторные заболевания.

Посещает детский сад в течение 2-х месяцев. Со слов матери ребёнок стал раздражительным, обидчивым, сон беспокойный, трудно засыпает, периодические подёргивания верхнего века, снижен аппетит. За это время ребёнок 2 раза переболел ОРВИ, появились жалобы на боли в животе, несвязанные с приёмом пищи. Заметно похудел.

В группе детского сада конфликтен с детьми, наблюдается двигательная расторможенность. При общении с взрослыми легко вступает в контакт; однако рассеян, с трудом удерживает внимание, эмоционально лабилен. Длина тела 104 см., масса – 14 кг.

При осмотре: состояние удовлетворительное. При раздражен, негативен. Носовое дыхание затруднено, выделения слизистого характера. Слизистые оболочки чистые. Гипертрофия нёбных миндалин II степени. Гиперестезия кожных покровов, белый дермографизм. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, шумов нет. ЧСС – 128 уд. в мин.; АД 95/60. Живот мягкий, умеренная болезненность без чёткой локализации. Печень + 1 см., селезёнка не увеличена.

ЗАДАНИЕ

1. Ваш диагноз. Что означает понятие адаптации
2. Оцените состояние ребенка и степень тяжести дезадаптации. Прогноз.
3. Оцените физическое развитие.
4. План профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий. Консультации каких специалистов необходимы.
5. Основные механизмы участия нейро-эндокринной системы в развитии адаптационно-приспособительных реакций. Реакция иммунной системы на процесс адаптации.
6. Причины психомоторных нарушений у данного ребёнка.

ЗАДАЧА № 25

Мальчик Л., 8 месяцев (направлен в стационар в связи с фебрильной лихорадкой до 39,8°С и выраженным возбуждением).

Из анамнеза: ребенок заболел остро 2 дня назад, когда появились катаральные явления со стороны носоглотки, отмечался подъем температуры тела до 37,4-37,7°С, появились вялость, ребенок стал отказываться от еды и питья. Лечились симптоматически (туалет носа, отвар ромашки). На третьи сутки от начала заболевания температура тела повысилась до 39,8°С. Вызвана СМП.

При осмотре: отмечаются бледность кожи, резкое возбуждение ребенка, конечности холодные; на осмотр реагирует негативно. Из носа слизистые выделения, зев ярко гиперемирован, разрыхлен, налетов нет. ЧД - 54 в. минуту. Над всей поверхностью легких перкуторно - звук легочный. Аускультативно дыхание жесткое, проводится с обеих сторон, хрипы в легких не выслушиваются. Визуально область сердца не изменена. Границы относительной сердечной тупости: правая - на 0,5 см кнаружи от правой парастернальной линии, верхняя -II ребро, левая - на 1,0 см кнаружи от левой средне-ключичной линии. Тоны сердца ритмичные, умеренно приглушены, ЧСС - 138 ударов в мин. Живот мягкий, безболезненный при пальпации во всех отделах. Печень +2 см ниже реберной дуги. Менингеальной и очаговой симптоматики не выявляется. Стул, мочеиспускание не нарушены.

Дополнительные данные исследования

Общий анализ крови: НЬ - 112 г/л, Эр - 3,8х10^{12}/л, Ц.п. - 0,83, Лейк - 5,8х 10^{9}/л, п/я - 4%, с - 32%, э - 1 %, л - 56%, м - 7%, СОЭ - 11 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет - светло-желтый, удельный вес - 1010, белок - нет, глюкоза - нет, эпителий плоский - немного, лейкоциты - 0-1 в п/з, эритроциты - нет, цилиндры - нет, слизь - немного.

Биохимический анализ крови: общий белок - 72 г/л, мочевина - 4,7 ммоль/л, холестерин - 3,3 ммоль/л, калий - 4,3 ммоль/л, натрий - 138 ммоль/л, АЛТ - 23 Ед/л (норма - до 40), АСТ - 19 Ед/л (норма - до 40), серомукоид - 0,180 (норма - до 0,200).

ЗАДАНИЕ

1. Ваш диагноз. О какой этиологии заболевания можно думать в данном случае
2. Какие лабораторные тесты могут подтвердить этиологию заболевания
3. Какова тактика ведения данного ребенка. План неотложных мероприятий. Режим дозирования лекарственных препаратов
4. Какие осложнения могут возникнуть при данном заболевании
5. Объясните механизм развития повышения темпреатуры тела у данного больного.
6. Каким специалистам нужно показать данного ребенка

ЗАДАЧА № 26

Девочка Л., 2 месяца 25 дней.

Мать с ребёнком пришла к участковому педиатру на плановый профилактический осмотр. Жалобы - в последние 2 недели стала беспокойной, не выдерживает перерывы между кормлениями, реже мочится.

Из анамнеза: родители здоровы. Беременность у матери первая, протекала с токсикозом II половины. При сроке 32 недели перенесла бронхит. Роды в срок. Девочка закричала сразу, оценка по шкале Апгар 7/8 баллов. Масса тела при рождении 3200 г., длина – 51 см. Из роддома выписана на 6 сутки в удовлетворительном состоянии. До настоящего времени ребёнок ничем не болел.

Антропометрия: масса тела – 4.600 г., длина – 57 см., окружность грудной клетки – 38 см. Температура тела 36,8°.

При осмотре: состояние удовлетворительное. На осмотр реагирует беспокойно, плачет. Головку держит хорошо. Пытается переворачиваться со спины на живот. Хорошо следит за яркими предметами. Рефлекс Моро, Бауэра, автоматической ходьбы не вызываются. Тонический шейный и поисковый рефлексы угасают. Хватательный и подошвенный рефлексы вызываются хорошо. Ребёнок на естественном вскармливании. Сосет активно. Периодически срыгивает. Слизистые чистые, зев спокоен. Кожа чистая, нормальной окраски. Подкожно-жировой слой практически отсутствует на животе (толщина складки 0.2 см), истончён на конечностях (толщина складки 0,3 см). Дыхание пуэрильное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, шумов нет. Живот мягкий, безболезненный, печень + 2 см. из под края рёберной дуги. Стул 2 раза в день, кашицеобразный, жёлтого цвета с кислым запахом.

ЗАДАНИЕ

1. Ваш диагноз
2. Определите физическое развитие ребенка. Вычислите долженствующую массу тела ребенка.
3. Оцените психомоторное развитие ребёнка
4. Назначьте лечение.
5. План профилактических мероприятий. Сроки проведения профилактических прививок.
6. Прогноз состояния здоровья ребёнка при отсутствии своевременной коррекции патологии.

ЗАДАЧА № 27

Девочка И., 4 года.

Из анамнеза: заболела остро 2 дня назад, когда вечером поднялась температура до 39°С, насморк. Была вызвана «неотложная помощь». Врач диагностировал ОРВИ, назначил симптоматическое лечение.

Сегодня состояние ребёнка резко ухудшилось (отсутствие аппетита, слабость, головная боль, мышечные боли), повторный подъём температуры до 38°С, появился сухой, навязчивый кашель.

Известно, что ребёнок от первой нормально протекавшей беременности. Роды в срок, физиологичные. В раннем детстве ребёнок рос и развивался соответственно возрасту, острые заболевания редко. С 3,5 лет посещает детский сад; часто болела ОРВИ, дважды перенесла острый простой бронхит. В лечении часто применялись антибиотики

При осмотре: состояние ребёнка средней тяжести. Отмечается вялость, слабость. Аппетит снижен. Зев рыхлый, чистый, нёбные миндалины гипертрофированы до II степени. Носовое дыхание свободное. Кашель сухой, частый. Кожные покровы чистые, бледные с сероватым оттенком, умеренным периоральным цианозом. При аускультации дыхание проводиться во все отделы, справа от угла лопатки дыхание резко ослабленное, определяется укорочение перкуторного звука, на высоте вдоха крепитирующие хрипы в нижних отделах правого лёгкого. ЧД – 52 в мин. Тоны сердца слегка приглушены, ритмичные, ЧСС – 120 уд. в мин. Живот мягкий, безболезненный, печень у края рёберной дуги, селезёнка не пальпируется. Стула не было. Диурез не снижен.

ЗАДАНИЕ

1. Ваш диагноз
2. Какие дополнительные исследования необходимы, чтобы подтвердить Ваш диагноз.
3. Тактика лечения (патогенетическое, симптоматическое). Режим дозирования лекарственных препаратов, длительность терапии.
4. Укажите выбор антибиотиков и обоснуйте путь введения антибактериального препарата.
5. Показания для госпитализации.
6. Диспансерное наблюдение ребенка на педиатрическом участке. План реабилитации ребёнка.

ЗАДАЧА № 28

Мальчик П., 8 лет

Плановый диспансерный приём к участковому педиатру с целью оформления инвалидности по поводу бронхиальной астмы.

Из анамнеза: Ребенок болен с 6-ти месяцев, когда впервые был поставлен диагноз обструктивный бронхит. В последующем данное заболевание повторялось с периодичностью в 2-4 месяца. С 2-х летнего возраста, наблюдались типичные приступы удушья. Один раз перенёс астматический статус. Неоднократно госпитализировался по ургентным показаниям. В последние 2 года приступы участились (по несколько раз в неделю). Ребенок обучается на дому. Последний приступ - 2 недели назад.

Дедушка ребёнка по материнской линии страдает бронхиальной астмой.

Исследования функции внешнего дыхания проводились месяц назад - стабильное нарушение бронхиальной проходимости по обструктивному типу, ОФВ 70%, ПСВ - 75%, тест с бронхоспазмолитиком положителен. Выявлена сенсибилизация к домашней пыли, шерсти животных, берёзе, некоторым видам трав.

При осмотре: состояние удовлетворительное. Ребёнок астенического телосложения, отстаёт в физическом развитии. В контакт вступает неохотно, на вопросы отвечает односложно. Признаков дыхательной недостаточности нет. Кожа чистая, бледная, периорбитальный цианоз. Дыхание жёсткое, хрипов нет. Частота дыхания 20 в мин. Пульс 90 ударов в минуту, расщепление II тона с акцентом на лёгочной артерии, АД

– 110/65. Живот мягкий, безболезненный, печень +1 см., эластичная, селезёнка не пальпируется.

Ребёнок постоянно получает базисную терапию – β_2-адреномиметики пролонгированного действия с ингаляционными глюкокортикоидами.

ЗАДАНИЕ

1. Сформулируйте диагноз согласно существующей классификации.
2. Показано ли оформление инвалидности ребёнку. Составьте план диспансерного наблюдения.
3. Принципы назначения базисной терапии.
4. Методы контроля эффективности проведения базисной терапии.
5. Оцените возможность проведения профилактических прививок ребёнку.
6. Рекомендации родителям по уходу за ребенком.

ЗАДАЧА № 29

Девочка П., 13 лет.

Обратилась к участковому педиатру с жалобами на плохой аппетит, повышенную утомляемость, ломкость волос и ногтей, сердцебиение. Данные симптомы появились около года назад.

Из анамнеза: ребёнок из социально неблагополучной семьи, рос и развивался соответственно возрасту. Острыми респираторными инфекциями болела часто, в течение последних 2-х лет заболеваемость участилась до 6-7 раз в год. В школе учится хорошо, однако в течение последнего года успеваемость снизилась. Питание нерегулярное. Девочка стала раздражительной, апатичной. Mensis нерегулярные с 12 лет, 5-7 дней, обильные.

При осмотре: состояние удовлетворительное. В контакт с врачом вступает неохотно. Интеллект сохранен. Питание удовлетворительное. Формула полового развития Ma3P2Ax2Me3, 11,3 балла. Кожа бледная, сухая, чистая. Волосы сухие, тонкие, ломкие. Ногти тусклые, поперечная исчерченность, слоистость. Слизистые чистые, бледные. Подчелюстные и шейные лимфоузлы II – III степени. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, мягкий систолический шум с p. maximum на верхушке. ЧСС – 100 уд. в мин., АД – 90/55 мм. рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезёнка у края рёберной дуги. Стул оформленный, ежедневно.

В анализе мочи: pH - слабо кислая, белок 0,066г/л, лейкоциты – 4-5 в п/зр.

В анализе периферической крови: гемоглобин – 80 г/л, эритроциты – 3,8 х 1012/л, ЦП-0,7, лейкоциты – 7,6 х 109/л, б - 0%, э - 5%, п - 4%, с -59%, л - 28%, м - 4%, СОЭ – 6 мм/час, гипохромия +++, анизоцитоз ++, пойкилоцитоз ++. СГЭ – 19,5 пг (содержание гемоглобина в эритроците в норме - 24-33 пг).

ЗАДАНИЕ

1. Ваш диагноз. Диагностика данного заболевания
2. Причины развития данного заболевания
3. Оцените половое развитие ребёнка
4. Назначьте лечение.
5. Рекомендации по питанию.
6. Составьте план диспансерного наблюдения.

ЗАДАЧА № 30

Девочка М., 6 месяцев.

Из анамнеза: матери 24 года, страдает хроническим пиелонефритом, ожирением; курит. Ребёнок от II-ой беременности, протекавшей на фоне ОРВИ в последнем триместре. Роды, в срок, на дому, преждевременное излитие околоплодных вод. Масса тела при рождении 4100г, длина – 53 см. Искусственное вскармливание с 2-х месяцев. В

настоящее время кормление 5 раз в день (молочная смесь «Малютка», 220 мл на приём, каша 180-200г, фруктовое пюре, соки, яичный желток). В возрасте 3, 4 и 5 месяцев проведена вакцинация АКДС + полиомиелит. В 1,5 месяца переболела ОРВИ с обструктивным синдромом.

При осмотре: состояние удовлетворительное. Масса тела 9700, длина – 67 см., окружность грудной клетки – 44 см. Хорошо держит голову, переворачивается, пытается ползать, самостоятельно не сидит, гулит. Кожа и слизистые чистые. Большой родничок 1 х 1 см. Не напряжён. Зубов нет. Со стороны опорно-двигательного аппарата без видимой патологии. Дыхание пуэрильное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, шумов нет. Живот мягкий, безболезненный, печень + 2 см. из под края рёберной дуги, селезёнка не пальпируется. Стул 2-3 раза в день, кашицеобразный, без патологических примесей.

ЗАДАНИЕ

1. Ваш диагноз.
2. Оцените физическое развитие ребенка
3. Оцените нервно-психическое развитие ребенка
4. Причины развития данной патологии у детей. Методы профилактики.
5. План наблюдения за ребёнком на 1-м году. Проведение вакцинации.
6. Нужно ли проводить профилактику рахита витамином «Д»?

Критерии оценивания:
«не выполнено» – 0 баллов
«выполнено частично» – 10 баллов
«выполнено с недочетами» – 15 баллов
«выполнено в полном объеме» – 20 баллов

3. Перечень практических навыков во время освоения модуля производственной практики «Клиническая практика. Помощник врача детской поликлиники, НИР»

№	Наименования практического навыка	Рекомендуемое количество для аттестации
Работа на базе лечебно-профилактического учреждения		
Поликлиника*		
1	Вызов/актив к остро заболевшему ребенку	25
2	Патронаж к новорожденному	5
3	Профилактический осмотр	10
4	Оформление истории развития ребенка	40
5	Выписка рецептов препарат/питание	20/5
****Отделение неотложной помощи поликлиники**		
6	Вызов к остро заболевшему ребенку	10
7	Оформление документации	10
*****Станция скорой медицинской помощи**		
8	Вызов к остро заболевшему ребенку	7
9	Оформление документации	7
Работа в центре «Практика»		
10	Сердечно-легочная реанимация (базовая)	1
11	Сердечно-легочная реанимация младенца	1
12	Сердечно-легочная реанимация новорожденного	1
13	Аускультация легких	1
14	Проведение ЭКГ	1
15	Профилактический осмотр ребенка	1
16	Проведение ингаляций с использованием компрессорного небулайзера	1
***Перечень практических навыков к модулю поликлиника**		
	Оформление основной типовой медицинской документации: ф.№112/у,026/у,	

	030/У – 04,031/У, 054/У – 04,058/У, 060/У, 063/У, 070/У – 04, 076/У-04, 077/У-02,079/У, 086/У, 088/У, 107/У-02	
	Выписка рецептов на молочную кухню, на медикаменты детям различных возрастных групп, в том числе льготный	
	Выписка листов нетрудоспособности родственникам по уходу за больным ребенком	
	Сбор и оценка социального, биологического и генеалогического анамнеза	
	Расчет питания детям первого года жизни	
	Составление режима дня для здоровых детей грудного и раннего возраста, для больных различных возрастов и групп здоровья	
	Антропометрия с заключением по физическому развитию	
	Оценка нервно-психического развития ребенка	
	Определение группы здоровья и группы направленного риска на основании комплексной оценки состояния здоровья детей	
	Проведение профилактики железодефицитной анемии у детей раннего возраста	
	Проведение профилактики рахита у детей раннего возраста	
	Оформление этапного и переводного эпикризов на детей и подростков	
	Формирование диспансерных групп. Оформление карты диспансерного больного	
	Выписка направлений -в стационар -дневной стационар -диагностический центр	
	Оформление документации на ребенка, поступающего в образовательное учреждение (ДОУ, СОШ). Определение медицинской группы для занятий физкультурой	
	Оценка степени тяжести адаптации детей к дошкольно-школьным учреждениям	
	Оформление санаторно-курортной карты, справок в летние лагеря отдыха	
	Оформление направления на медико-социальную экспертизу	
	Расчет дозы и разведение лекарственных средств/рецепт	
****Перечень практических навыков к модулю отделение неотложной помощи**		
	Забор материала для исследования: взятие мазков из зева, носа, глаз, необходимый материал для лабораторных исследований	
	Измерение артериального давления	
	Расчет дозы и разведение лекарственных средств/рецепт	
	Лабораторная экспресс-диагностика (сахар крови)	
	Отоскопия	
	Оказание неотложной помощи при лихорадке	
	Оказание неотложной помощи при синдроме бронхиальной обструкции	
*****Перечень практических навыков к модулю станция скорая медицинская помощь**		
	Подкожные инъекции	
	Внутримышечные инъекции	
	Внутривенные инъекции	
	Санация верхних дыхательных путей	
	Наложение повязок	
	Промывание желудка	
	Очистительные клизмы	
	Катетеризация мочевого пузыря	
	Введение газоотводной трубки	
	Транспортная иммобилизация	
	Оказание неотложной помощи при судорожном синдроме	
	Оказание неотложной помощи при обмороке	
	Оказание неотложной помощи при анафилактическом шоке	
	Оказание неотложной помощи при крапивнице, отеке Квинке	
	Оказание неотложной помощи при синдроме крупа	
	Оказание неотложной помощи при отравлениях	

	Оказание неотложной помощи при тепловом и солнечном ударе	
	Оказание неотложной помощи при инородном теле	
	Оказание неотложной помощи при укусе насекомых	
	Оказание неотложной помощи при отравлениях	

Критерии оценивания практических навыков:
«не выполнено» – 0 баллов
«выполнено частично» – 10 баллов
«выполнено с недочетами» – 15 баллов
«выполнено в полном объеме» – 20 баллов

4. Методика балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов по производственной практике «Клиническая практика. Помощник врача детской поликлиники. НИР»

Виды учебной деятельности для достижения результатов освоения программы производственной практики

№ п/п	Виды учебной деятельности для достижения результатов освоения программ практики	трудоемкость часы
1.	**Подготовительный этап**	
1.1	Инструктаж по технике безопасности	2
1.2	Знакомство с базой практики	2
2	**Производственный этап**	
2.1	Работа в детской поликлинике на приеме	52
2.2	Работа в детской поликлинике на вызове, патронаже	26
2.3	Работа в детской поликлинике в отделении неотложной помощи	24
2.4	Дежурство на станции скорой помощи	24
2.5	Работа в центре «Практика»	2
2.6	Семинарские занятия	6
3	Самостоятельная работа	72
4	Итоговый контроль (дифференцированный зачет): практические навыки, ситуационная задача	6
	Итого	216

Виды практической работы, форма контроля и диапазоны рейтинговых баллов по итогам текущего контроля

Вид контроля	Вид практической работы и форма контроля	Min. балл	Max. балл	Примечание
Текущий контроль	1. Ежедневная работа в отделении (проверка посещаемости руководителем практики, ведение графика посещаемости)	20	20	Ежедневная оценка посещаемости: 1 балл - за рабочий день; 0,5 балла - при опоздании или досрочном уходе; 0 баллов - при невыходе на работу. Обязательна отработка пропущенных дней и часов
	8. Оформление дневника в конце рабочего дня (ежедневная проверка руководителем практики с подписью)	5	10	Ежедневная оценка качества оформления дневника: 0,5 балла за день / 10 баллов за всю практику – «отличное» оформление дневника с соблюдением правил; 0,4 балла за день / 8 баллов за всю практику – «хорошее» оформление дневника, соблюдена структура документа, неполно отражено

				содержание знаний, умений и навыков; 0,3 балла за день / 6 баллов за всю практику – «удовлетворительное» ведение дневника, соблюдены правила оформления документа, содержание знаний, умений и навыков со значительными недочетами; При отсутствии дневника или при несоблюдении правил оформления – «не зачтено».
	9. Выполнение перечня практических навыков (запись в дневнике, проверка руководителем практики, характеристика сотрудников ЛПУ)	10	20	1 балл за освоение 1-го практического навыка (список обязательных практических навыков) на уровне «владения», то есть самостоятельное выполнение действия и манипуляции. Ему предшествует получение «знания» о практическом навыке и «умение» выполнять действия и манипуляции с помощью преподавателя или медицинского персонала.
	10. НИР (сдача на проверку преподавателю, устный доклад)	5	10	4 балла – работа на «удовлетворительно», 6 баллов – работа на «хорошо»; 8 баллов – работа на «отлично» без устной защиты или на «хорошо» с ответами на дополнительные вопросы; 10 баллов – «отличная» работа с устной защитой.
Итого:		40	60	
		Чтобы получить допуск к зачету студент минимально должен набрать 40 баллов		

Виды контроля и диапазоны рейтинговых баллов при проведении зачета с оценкой

Виды контроля	Min. балл	Max. балл	Примечание
1. Решение ситуационных задач	10	20	70-79% правильных ответов – 10 баллов; 80-89% правильных ответов – 15 баллов; 90-100% правильных ответов – 20 баллов.
5. Сдача практических навыков	10	20	Освоение практических навыков на уровне «знания» - 10 баллов; Освоение практических навыков на уровне «умения» - 15 баллов; Освоение практических навыков на уровне «владения» - 20 баллов.
6. Итого	20	40	

С целью поощрения студентов за демонстрацию высоких учебных достижений, высокой учебной мотивации, прилежания и на основании высоких результатов текущего контроля, студентам, которые желают получить оценку в формате «автомат», могут предоставляться премиальные баллы (5 баллов за санпросвет работу в виде наглядного пособия, 1 балл за каждый освоенный практический навык сверх обязательных).

Для перевода итогового рейтинга студента по производственной практике в аттестационную оценку вводится следующая шкала:

Аттестационная оценка студента по производственной практике	**Итоговый рейтинг студента по производственной практике**
«Неудовлетворительно»	0 – 59
«Удовлетворительно»	60 – 69
«Хорошо»	70 – 84
«Отлично»	85 – 100

До итогового контроля студент вправе добрать баллы до минимальной суммы рейтинговых баллов (40 баллов), при которой он может быть допущен к зачету. Добор рейтинговых баллов может проходить в форме отработок пропущенных дней (часов), переоформления дневника, а также дополнительным выполнением и демонстрацией практических навыков.

Добор баллов по итоговому контролю (до min 20) осуществляется повторной демонстрацией практических навыков и повторным тестированием до достижения положительного результата.

Приложение 5

Государственная итоговая аттестация

I. Положение о государственной итоговой аттестации выпускников УГМУ, завершающих освоение ООП ВО по специальности 31.05.02 Педиатрия

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Настоящее «Положение о государственной итоговой аттестации выпускников УГМУ, завершающих освоение ООП ВО по специальности 31.05.02 Педиатрия» разработано в соответствии с:

- Федеральным законом Российской Федерации от 29 декабря 2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования, уровень высшего образования Специалитет, специальность 31.05.02 «Педиатрия» (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 17 августа 2015 г. № 853);
- Профессиональным стандартом «Врач-педиатр участковый» (утв. приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 27 марта 2017 г. № 306н);
- порядком организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры» (утв. приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 5 апреля 2017 г. № 301);
- порядком проведения государственной аттестации по образовательным программам высшего профессионального образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры, утвержденным приказом Минобрнауки России от 29.06.2015 № 636 (с изм. и доп.);
- Уставом ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России;
- «Положением о государственной итоговой аттестации выпускников УГМУ, завершающих освоение ООП ВО специалитета, бакалавриата, магистратуры», утвержденным приказом ректора от 26.11.2018 г. № №730-р.

Положение о ГИА выпускников УГМУ устанавливает общий порядок организации и проведения ГИА выпускников педиатрического факультета, завершающих очную форму обучения по основной образовательной программе высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия, имеющей государственную аккредитацию. Положение о ГИА выпускников специальности Педиатрия и Программа государственного экзамена являются составными частями ООП ВО.

Целью ГИА является установление уровня подготовленности выпускников специальности 31.05.02 Педиатрия к выполнению профессиональных задач, соответствия их подготовки требованиям ФГОС ВО по направлению «Педиатрия», требованиям профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый» и требованиям работодателя, изложенным в ООП ВО по специальности 31.05.02 Педиатрия, разработанной и реализуемой в университете.

К ГИА допускается обучающийся, завершивший в полном объеме освоение ООП ВО по специальности 31.05.02. Педиатрия, не имеющий академической задолженности, успешно сдавший все предшествующие аттестационные испытания, предусмотренные учебным планом, имеющий заключение профильных кафедр об уровне сформированности компетенций, предусмотренных ФГОС ВО и трудовых функций профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый».

Аттестационные мероприятия, включенные в состав ГИА, не могут быть заменены оценкой качества освоения образовательной программы на основе текущего контроля

успеваемости, промежуточной аттестации обучающегося, записей кафедр об уровне сформированности компетенций и трудовых действий в рейтинговом листе студента.

В ходе проведения ГИА проверке подлежат отдельные компетенции, а также трудовые функции и действия выпускника, выражающиеся в его способности и готовности реализовать на практике междисциплинарный подход во всех сферах и видах профессиональной деятельности. При этом оценке в рамках определения сформированности компетенций и трудовых функций подлежат:

- объем и уровень теоретических знаний выпускника, готовность обосновано применять знания содержания учебных дисциплин для решения профессиональных задач;
- умения выпускника проводить анализ и экспертизу предложенных обобщенных (междисциплинарных) профессиональных клинических ситуаций;
- объем и уровень освоения практических профессиональных умений, навыков, трудовых функций и действий.

2. ХАРАКТЕРИСТИКА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственный экзамен в формате государственного междисциплинарного экзамена, как вид государственного итогового аттестационного испытания, проводится в соответствии с программой, которая ориентируется на требования ФГОС ВО, профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый» и ООП ВО специальности Педиатрия, а также результаты освоения дисциплин учебного плана, ЗУН, как важнейшие составляющие общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций. При этом компетенции и трудовые функции – как ожидаемый результат освоения ООП ВО выступают системообразующим фактором для создания аттестационных измерительных материалов для ГИА и фонда оценочных средств по всем уровням освоения ООП. Государственный междисциплинарный экзамен состоит из трех этапов. Он проводится по расписанию, которое составляется Учебно-методическим управлением (УМУ) и утверждается проректором по учебной работе. Порядок этапов может меняться по согласованию с УМУ.

Методики и материалы, применяемые для оценивания учебных достижений обучающихся по окончании освоения ООП по специальности 31.05.02 Педиатрия, включают традиционные способы оценивания ЗУН с использованием специально разработанных ситуационных задач и виртуальных ситуаций, созданных на основе информационных, коммуникационных технологий, позволяющих продемонстрировать симуляционные действия, манипуляции на фантомах, муляжах и т.п., что позволяет максимально адекватно определить уровень сформированности компетенций и трудовых функций.

3. ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ХАРАКТЕРИСТИКЕ И СРОКАМ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ АТТЕСТАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛОВ

Аттестационные материалы составляются профильными кафедрами педиатрического факультета, ответственными за формирование отдельных компетенций и трудовых функций с привлечением других кафедр, принимающих участие в образовательном процессе. Материалы обсуждаются методической комиссией специальности Педиатрия и утверждаются Ученым советом педиатрического факультета. При составлении аттестационных измерительных материалов должна четко прослеживаться связь между их содержанием и конкретными компетенциями, а также трудовыми функциями. Аналоги аттестационных материалов (тесты, ситуационные

задачи, перечень виртуальных, симуляционных действий, манипуляций и т.д.), а также перечень, подлежащих оцениванию компетенций и трудовых функций должны быть представлены студентам не менее, чем за 6 месяцев до начала ГИА (размещены на сайте университета, иметься в доступе на электронных носителях для выдачи и копирования на профильных кафедрах и в деканате). Утвержденные согласно данному Положению аттестационные измерительные материалы должны быть представлены в Учебно-методическое управление не позднее, чем за один месяц до начала ГИА. Ситуационная задача, либо индивидуальный комплект аттестационных измерительных материалов для студента должен иметь на титульном листе № протокола, дату утверждения Ученым советом факультета, подпись председателя Ученого совета. Полный пакет комплектов аттестационных материалов утверждается проректором по учебной работе.

Конкретные и более детальные требования к аттестационным измерительным материалам устанавливаются Программой ГИА по специальности 31.05.02 Педиатрия.

4. КВАЛИФИКАЦИОННАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ КОМИССИИ

Для проведения ГИА выпускников по специальности 31.05.02 Педиатрия на педиатрическом факультете формируется ГЭК.

ГЭК руководствуется в своей деятельности настоящим Положением, ФГОС ВО и ООП ВО специальности 31.05.02. Педиатрия, Профессиональным стандартом «Врач-педиатр участковый», учебно-методическими комплексами, методическими рекомендациями УМО высших учебных заведений соответствующего профиля.

Основными функциями ГЭК являются:

- определение соответствия результатов освоения обучающимися ООП по специальности 31.05.02 Педиатрия требованиям ФГОС ВО и профессионального стандарта;
- принятие решения о выдаче документа об образовании и квалификации;
- разработка на основании результатов работы ГЭК рекомендаций, направленных на совершенствование подготовки обучающихся.

ГЭК возглавляется председателем, который организует и контролирует ее деятельность. Он обеспечивает единство требований, предъявляемых к выпускнику. Председателем ГЭК утверждается лицо, неработающее в УГМУ, из числа докторов наук, профессоров соответствующего профиля, либо кандидатов наук, крупных специалистов организаций и учреждений, являющихся потребителями кадров данного профиля. Председатель ГЭК утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Состав ГЭК формируется деканатом педиатрического факультета не позднее 31 декабря, предшествующего году проведения ГИА, состав ГЭК утверждается приказом ректора университета и действует в течение одного года. В состав экзаменационной комиссии включаются лица из числа профессорско-преподавательского состава УГМУ, имеющие ученое звание и (или) ученую степень, а также не менее 50% ведущих специалистов – представителей работодателей или их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности.

По окончании работы ГЭК оформляется отчет по установленной форме. Итоги работы ГЭК и отчет о ее работе докладываются на заседании Ученого совета УГМУ.

Все заседания ГЭК оформляются протоколами, в котором ГЭК по приему государственного аттестационного испытания отражает перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристику ответов на них, мнения членов ГЭК о выявленном в ходе государственного аттестационного испытания уровне подготовленности выпускника к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося.

Протоколы заседаний комиссий подписываются председателем и секретарем ГЭК. Протоколы заседаний комиссий сшиваются в книги и хранятся в архиве УГМУ.
Отчеты о работе ГЭК вместе с рекомендациями по совершенствованию качества высшего образования по специальности Педиатрия представляются ректору после завершения государственной итоговой аттестации с последующим предоставлением учредителю в двухмесячный срок.

На период проведения всех государственных аттестационных испытаний для обеспечения работы ГЭК ректором назначается секретарь из числа ППС педиатрического факультета. На основании приказа секретарь освобождается от участия в учебном процессе по основному месту работы (по согласованию с заведующим кафедрой).

Секретарь подчиняется непосредственно председателю и заместителю председателя ГЭК и работает в непосредственном контакте с деканатом факультета и УМУ. Секретарь участвует в заседаниях Ученого совета факультета при обсуждении вопросов ГИА (в течение года).

Основные обязанности секретаря ГЭК:

- оформляет протоколы организационных заседаний ГЭК (в течение семестра);
- оформляет бланки протоколов заседаний ГЭК о сдаче итогового междисциплинарного экзамена (по числу выпускников);
- готовит и заполняет бланки протоколов заседаний ГЭК о присвоении квалификации выпускникам;
- оформляет сводные ведомости по междисциплинарному экзамену;
- готовит проект отчетов председателя ГЭК и приложений к отчетам о проведении всех этапов аттестации, отправляемых учредителю;
- своевременно обеспечивает членов ГЭК информацией и предоставляет им необходимую документацию для проведения всех этапов аттестации (протоколы, зачетные книжки и т.п.);
- ежедневно поддерживает связь с УМУ (отдел производственной практики, статистики и личных дел студентов) с целью правильного оформления документов выпускников.

5. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Дата и время проведения государственного экзамена устанавливаются УМУ по согласованию с председателем ГЭК, аппеляционной комиссией, секретарем ГЭК педиатрического факультета не позднее, чем за 30 дней до дня проведения первого этапа ГИА.

В расписании ГИА должны быть указаны: даты, время и место проведения испытаний. Расписание предэкзаменационных консультаций составляют профильные выпускающие кафедры педиатрического факультета, согласовывают с деканом педиатрического факультета, предоставляют в УМУ. Сроки ГИА ограничиваются и заканчиваются не позднее 30 июня. Перерыв между государственными аттестационными мероприятиями должен быть не менее 5 дней.

Приказ о допуске студентов 6-го курса педиатрического факультета к ГИА готовится деканатом и утверждается ректором университета за один месяц до начала ГИА.

Университет предоставляет возможность лицу, обучавшемуся в другом вузе, пройти экстерном ГИА по ООП ВО по специальности Педиатрия, если осваиваемая им в другом вузе соответствующая ООП ВО не имела аккредитации.

Университет обеспечивает ГИА необходимыми средствами (оборудованием, средствами связи, трансляции, расходными материалами и т.п.). Обучающимся во время

проведения ГИА запрещено иметь при себе и использовать средства связи. Взимание платы с обучающихся за прохождение ГИА не допускается.

ГИА выпускников на педиатрическом факультете состоит из 3-х этапов:

I этап «Аттестационное тестирование»

II этап «Оценка уровня усвоения практических умений и навыков»

III этап «Собеседование на основе решения междисциплинарных ситуационных задач».

Результаты первых двух этапов оцениваются по принципу «зачтено» и «не зачтено», третий этап определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». При условии успешного прохождения всех этапов итоговых аттестационных испытаний, входящих в структуру ГИА, выпускнику выставляется оценка «отлично», «хорошо», «удовлетворительно». Успешное прохождение государственного аттестационного испытания, является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством образовании и науки Российской Федерации.

Лицам, не проходившим государственных аттестационных испытаний по уважительной причине (по медицинским показаниям или в других исключительных случаях, документально подтвержденных), должна быть предоставлена возможность пройти государственные аттестационные испытания без отчисления из вуза, но не позднее шести месяцев после завершения ГИА. Обучающийся должен представить документ, подтверждающий причину его отсутствия.

Лица, не прошедшие ГИА по неуважительной причине или получившие на ГИА неудовлетворительную оценку, отчисляются из вуза с выдачей справки об обучении как невыполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы. Лицо, не прошедшее ГИА, вправе его пройти повторно не ранее, чем через год и не позднее, чем через пять лет после прохождения ГИА впервые. Для прохождения повторной ГИА лицо, должно быть восстановлено в вузе на период времени, не более предусмотренного на государственную итоговую аттестацию соответствующей основной образовательной программой вуза. Государственные аттестационные испытания для одного лица могут назначаться высшим учебным заведением не более двух раз.

Для обучающихся из числа инвалидов ГИА проводится с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

При проведении ГИА обеспечивается соблюдение следующих требований:

- проведение ГИА для инвалидов в одной аудитории совместно с обучающимися не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей для обучающихся при прохождении ГИА;
- присутствие в аудитории ассистента, оказывающего обучающимся инвалидам техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, оформить задание и т.п.);
- пользование необходимыми обучающимся инвалидам техническими средствами при прохождении ГИА с учетом их индивидуальных особенностей;
- обеспечение возможности беспрепятственного доступа в аудитории, туалетные и другие помещения, а также пребывания в указанных помещениях (пандусы, поручни, лифты и т.п.).

По письменному заявлению инвалида продолжительность сдачи обучающимся ГИА может быть увеличена по отношению к установленным расписанием срокам для подготовки обучающегося к ответу не более чем на 20 минут;

Обучающийся инвалид не позднее чем за 3 месяца до начала проведения ГИА подает письменное заявление о необходимости создания для него специальных условий для проведения ГИА с указанием особенностей его психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья. К заявлению прилагаются

документы, подтверждающие наличие у обучающегося лица индивидуальных особенностей (при отсутствии указанных документов в деканате (личном деле студента).

В заявлении обучающийся указывает на необходимость (отсутствие необходимости) присутствия ассистента на ГИА, необходимость (отсутствие необходимости) увеличения продолжительности сдачи ГИА по отношению к установленной продолжительности (для каждого вида государственного аттестационного испытания).

Все локальные нормативные акты по вопросам проведения ГИА доводятся до инвалидов в доступной для них форме.

Государственные аттестационные испытания для одного лица могут назначаться высшим учебным заведением не более двух раз.

6. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЭТАПОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Критерии оценки первого этапа (тестирование). Результат тестирования оценивается по принципу «зачтено» (количество правильных ответов 70% и выше) или «не зачтено» (количество правильных ответов менее 70%) и объявляется студентам в день оформления и утверждения протокола заседания аттестационной комиссии.

Критерии оценки второго этапа (Оценка уровня усвоения практических умений и навыков). Выпускнику ставится «зачтено» если он в достаточном объеме от 70% до 100% продемонстрировал уровень усвоения практических умений и навыков. При объеме менее 70% выпускник получает оценку «не зачтено».

В соответствии с программой ГИА выпускников специальности 31.05.02 – Педиатрия оцениваются:

1. Умение обследовать больного. Обследование может быть полным или неполным. Полное обследование включает соблюдение всех этапов протокола ведения больного, включающего выяснение жалобы пациента, сбор анамнеза жизни и заболевания, проведение полного объективного обследования ребенка с использование основных и необходимы дополнительных специальных методик. А также выявление всех клинических симптомов и составление симптомокомплексов и синдромов поражения органов и систем, правильная интерпретация лабораторных и инструментальных методов исследований, обоснование диагноза, определение группы здоровья и составление плана лечения. Полным оценивается результат, если выполнено более 70% от необходимого стандарта обследования, диагностики и лечения при данном заболевании пациента.

2. Умение оказать детям неотложную медицинскую помощь, провести виртуальные экстренные мероприятия на догоспитальном этапе как участковый врач-педиатр, врач скорой медицинской помощи; виртуально выполнить транспортировку больного в лечебное учреждение и продолжить оказание экстренной помощи. Полным оценивается ответ при выполнении объема неотложной помощи 70% и более от необходимого для спасения жизни ребенка в критическом состоянии. Выпускник демонстрирует навык проведения сердечно-легочной реанимации ребенку от 0 до 17 лет на тренажере. Навык оценивается полным при достижении параметров эффективности реанимации на тренажере. При отсутствии достижения параметров эффективности реанимации на тренажере – навык не зачитывается.

Критерии оценки третьего этапа (Собеседование на основе решения междисциплинарных ситуационных задач). Основой для определения оценки на собеседовании служит уровень усвоения обучающегося материала, предусмотренного ООП по специальности Педиатрия, степень освоения им всех компетенций, предусмотренных ФГОС ВО и трудовых функций в соответствии с профессиональным стандартом. Собеседование проводится на основе решения ситуационных задач, студент должен дать заключение по комплексной оценке здоровья, оценке состояния больного

ребенка, обосновать диагноз, выявить факторы риска развития заболевания или патологических отклонений у ребенка, обосновать необходимость дополнительного обследования; определить лечебную тактику, включая неотложную терапию; спрогнозировать возможность осложнений, назвать методы диспансеризации, наметить пути профилактики. При собеседовании оценивается степень умения выпускника разрабатывать и осуществлять оптимальные решения ситуаций на основе интеграции содержания дисциплин, входящих в аттестационное испытание.

Рекомендуется следующий алгоритм оценки уровня подготовки выпускника:

- «отлично» заслуживает обучающийся, демонстрирующий всесторонние, систематизированные и глубокие знания, умение свободно рассуждать при решении ситуационных задач, в полном объеме усвоивший основную программу, компетенции и трудовые функции. Как правило, оценка «отлично» выставляется студентам, усвоившим взаимосвязь знаний, умений и навыков изучаемых дисциплин в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала;
- «хорошо» заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно решивший ситуационные задачи, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется выпускнику, показавшему системный характер знаний в рамках ООП и способному к их самостоятельному выполнению и обновлению в ходе дальнейшей профессиональной деятельности;
- «удовлетворительно» заслуживает выпускник, обнаруживший знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных ООП, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, допустившему погрешности в ответе при решении ситуационных задач и ответивший правильно на дополнительные наводящие вопросы экзаменатора;
- «неудовлетворительно» выставляется студенту, обнаружившему значительные пробелы в знаниях ООП, допустившему принципиальные ошибки при решении ситуационных задач, которые не могут ответить на дополнительные вопросы экзаменатора. Как правило «неудовлетворительно» ставится студенту, которые не могут приступить к профессиональной деятельности по окончании вуза без дополнительных занятий по соответствующей ООП.

Итоговая оценка, полученная студентом в ходе ГИА, учитывает результаты всех этапов аттестационных испытаний, итоговый рейтинг студента по завершению освоения ООП ВО и уровни освоения им всех компетенций, предусмотренных ФГОС ВО и трудовых функций в соответствии с профессиональным стандартом и объявляться выпускнику в день оформления и утверждения в установленном порядке протоколов заседания ГЭК.

7. ПОРЯДОК АПЕЛЛЯЦИИ РЕЗУЛЬТАТОВ ГОСУДАРСТВЕННЫХ АТТЕСТАЦИОННЫХ ИСПЫТАНИЙ

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию письменную апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытании и (или) несогласии с результатами государственного экзамена. Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания.

Состав апелляционной комиссии утверждается ректором одновременно с утверждением состава ГЭК. Апелляционная комиссия формируется в количестве не менее пяти человек

из числа профессорско-преподавательского состава, научных работников вуза, не входящих в данном учебном году в состав ГЭК. Председателем апелляционной комиссии является ректор. В случае отсутствия ректора по уважительной причине председателем становится лицо, исполняющее обязанности ректора на основании соответствующего приказа.

Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи заявления на заседании апелляционной комиссии, на которую приглашается председатель ГИА и обучающийся, подавший заявление на апелляцию.

Для рассмотрения процедурных вопросов по проведению государственного экзамена секретарь ГЭК направляет в апелляционную комиссию протокол заседания ГЭК, письменные ответы выпускника (при их наличии) и заключение председателя ГЭК о соблюдении процедурных вопросов при проведении государственного экзамена.

При рассмотрении апелляций о нарушении порядка проведения государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия принимает одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушении процедуры проведения ГИА не повлияли на результат государственного аттестационного испытания;
- об удовлетворении апелляции, если изложенные сведения подтвердились и повлияли на результат государственного аттестационного испытания.

Решение апелляционной комиссии утверждается простым большинством голосов. При равном числе голосов председатель апелляционной комиссии обладает правом решающего голоса. Оформленное протоколом решение апелляционной комиссии, подписанное ее председателем, доводится до сведения выпускника, подавшего заявление на апелляцию, в течение трех дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего заявление, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

В случае удовлетворения апелляции результат проведения государственного аттестационного испытания подлежит аннулированию, в связи с чем, в протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК для реализации решения апелляционной комиссии. Обучающемуся предоставляется возможность пройти государственное аттестационное испытание в срок не более недели после сроков ГИА, установленных графиком учебного процесса и расписанием. Повторное проведение государственного испытания осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии.

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

II. Программа государственной итоговой аттестации для выпускников, завершающих освоение ООП ВО по специальности 31.05.02 Педиатрия

ВВЕДЕНИЕ

Государственная итоговая аттестация (далее ГИА) является завершающим этапом образовательного процесса, в ходе проведения которого оцениваются практическая подготовка и теоретические знания выпускников, уровень клинического мышления, способность анализировать и синтезировать учебный и научный материал, умение применять междисциплинарный подход к диагностике патологических состояний.

Целью ГИА является установление уровня подготовленности выпускника к осуществлению им профессиональных задач, соответствия его подготовки требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности Педиатрия и профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый» с последующей выдачей диплома государственного образца о высшем образовании.

В государственную итоговую аттестацию входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

ГИА осуществляется в соответствии с Положением о государственной итоговой аттестации выпускников УГМУ, завершающих освоение ООП ВО по специальности 31.05.02 Педиатрия. К итоговым аттестационным испытаниям допускается лицо, завершившее в полном объеме освоение основной образовательной программы по специальности 31.05.02 Педиатрия.

Выпускник университета считается завершившим обучение на основании приказа ректора об его отчислении.

1. НОРМАТИВНАЯ БАЗА ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.05.02 ПЕДИАТРИЯ

- Федеральный закон РФ «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ.
- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования. Уровень высшего образования. Специалитет. Специальность 31.05.02 «Педиатрия» (утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 853 от 17 августа 2015 г.).
- Профессиональный стандарт «Врач-педиатр участковый» (утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации 27 марта 2017 г. № 306н, зарегистрирован в Министерстве юстиции РФ 17.04.2017 г., рег. № 46397).
- Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 301 от 05.04.2017;
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 29 июня 2015 г. № 636 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры» (зарегистрирован в Минюсте РФ 22 июля 2015 года) с изменениями и дополнениями Пр. от 09.02.2016 № 86, от 28.04.2016 № 502;
- Устав ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России.
- Положение о порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры в Уральском государственном

медицинском университете (далее – УГМУ), принятое Ученым советом УГМУ (протокол № 4 от 23.11.2018) и утвержденное приказом ректора УГМУ № 730-р от 26.11.2018 г.

- Положение о порядке проведения государственной итоговой аттестации выпускников, завершающих освоение основной образовательной программы высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия, утверждено приказом ректора № 135-р от 12.03.2019г.

2. ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ ВЫПУСКНИКА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.05.02 ПЕДИАТРИЯ

Объем государственных требований к обязательному минимуму содержания и уровню подготовки выпускника определяется настоящей программой ГИА по специальности 31.05.02 Педиатрия, разработанной на основе действующего федерального государственного образовательного стандарта высшего образования, Профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый».

Выпускник должен обладать **общекультурными компетенциями (ОК)**:

способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1);

способностью использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции (ОК-2);

способностью анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции (ОК-3);

способностью действовать в нестандартных ситуациях, готовностью нести социальную и этическую ответственность за принятые решения (ОК-4);

готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала (ОК-5);

способностью использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности (ОК-6);

готовностью использовать приемы первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций (ОК-7);

готовностью к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (ОК-8).

Выпускник должен обладать **общепрофессиональными компетенциями (ОПК)**:

готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1);

готовностью к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранных языках для решения профессиональной деятельности (ОПК-2);

способностью использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности (ОПК-3);

способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4);

способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5);

готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6);

готовностью к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач (ОПК-7);

готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8);

способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9);

готовностью к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи (ОПК-10);

готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи (ОПК-11).

Выпускник должен обладать **профессиональными компетенциями (ПК)**:

медицинская деятельность:

способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей факторов среды их обитания (ПК-1);

способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями (ПК-2);

способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

способностью и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей (ПК-4);

готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);

способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г. (ПК-6);

готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК-7);

способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);

готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9);

готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);

готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);

готовностью к ведению физиологической беременности, приему родов (ПК-12);

готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в медицинской эвакуации (ПК-13);

готовностью к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у детей, нуждающихся в медицинской реабилитации санаторно-курортном лечении (ПК-14);

готовностью к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний (ПК-15);

готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16);

организационно-управленческая деятельность:

способностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-17);

готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-18);

способностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-19);

научно-исследовательская деятельность:

готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины (ПК-20);

способностью к участию в проведении научных исследований (ПК-21);

готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан (ПК-22).

В результате изучения дисциплин Учебного плана специальности 31.05.02 Педиатрия студент должен быть готов к решению профессиональных задач, используя метод междисциплинарного взаимодействия.

Выпускник по специальности 31.05.02 Педиатрия должен быть готов к выполнению следующих **ЗАДАЧ:**

- Проведение диагностики патологических состояний и заболеваний с использованием современных диагностических технологий у детей разного возраста с учетом знаний анатомо-физиологических особенностей организма ребенка.
- Проведение лечения патологических состояний и заболеваний, используя современные знания о возможностях медикаментозных и немедикаментозных видах лечения у детей с учетом их возрастных анатомо-физиологических особенностей.
- Проведение диагностики и оказание первой врачебной помощи при возникновении неотложных и угрожающих жизни состояниях на догоспитальном и госпитальном этапах.
- Осуществление планомерной профилактической работы с прикрепленным детским населением и подростками по воспитанию здорового образа жизни, предупреждению инфекционных и неинфекционных болезней.
- Осуществление реабилитационных мероприятий при наиболее распространенных заболеваниях среди детей и подростков с использованием знаний об этиологических и патогенетических механизмах формирования патологических отклонений.
- Проведение экспертизы трудоспособности.
- Участие в проведении судебно-медицинской экспертизы.
- Организация труда в лечебно-профилактических учреждениях.
- Организация и участие в массовых мероприятиях по оказанию профилактической и экстренной медицинской помощи в экстремальных ситуациях (эпидемия, пожар, несчастные случаи, очаги массового поражения).

- Проведение аналитической работы с нормативной документацией, принятой в здравоохранении, документацией для оценки качества и эффективности работы лечебно-профилактических учреждений.
- Самостоятельная работа с информационными ресурсами (источниками) образовательного, профессионального, научного характера путем непосредственного и дистанционного доступа.

В результате общей клинической подготовки у выпускника должны быть сформированы врачебное профессиональное поведение, основы клинического мышления; приобретены знания, умения и навыки, обеспечивающие решение профессиональных задач на различных этапах оказания медицинской помощи разным возрастным категориям детского населения.

Выпускник по специальности 31.05.02 Педиатрия должен ЗНАТЬ:

- Фундаментальные основы функционирования живого организма в норме и при патологии, основные физические, химические, биологические и физиологические закономерности, процессы и явления.
- Закономерности роста и развития; возрастные особенности состояния здоровья детей по показателям смертности и заболеваемости, влияние медико-биологических факторов, факторов обучения, воспитания и образа жизни.
- Современные достижения в области изучения этиологии, патогенеза и диагностики болезней детского возраста, наследственных заболеваний, врожденных аномалий, орфанных заболеваний.
- Особенности клинической картины, течения, прогноза в свете патоморфоза заболеваний в современных условиях жизни.
- Современные достижения в области клинической фармакологии, принципы этиотропной, патогенетической терапии у детей и подростков с разной патологией.
- Физиолого-гигиенические принципы организации учебно-воспитательного процесса, физического воспитания, питания и санитарно-гигиенического режима в детских образовательных и летних оздоровительных учреждениях.
- Основы законодательства Российской Федерации по охране здоровья населения, основные нормативно-правовые документы.
- Основы организации медицинской (первичной медико-санитарной, специализированной, скорой, паллиативной) помощи различным группам населения, принципы диспансеризации населения, реабилитации больных.
- Основы организации страховой медицины в Российской Федерации, социальное страхование и обеспечение, сравнительные характеристики систем здравоохранения в мире.
- Основы организации амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи детям и подросткам.
- Основы содержания работы врача неотложной и скорой помощи.

Выпускник по специальности 31.05.02 Педиатрия должен УМЕТЬ:

- Применять приобретенные фундаментальные знания о патологии детского организма с его возрастными особенностями и практические умения и навыки в диагностике, лечении и профилактике болезней детского и подросткового возраста.
- Обследовать, обосновать и поставить диагноз, назначить лечение, определить тактику наблюдения при острых и хронических заболеваниях ребенка или подростка.
- Проводить диагностику качества (группы) здоровья на приеме, патронаже, в реабилитационном отделении, детском дошкольном учреждении (образовательных организациях) у детей с хронической, рецидивирующей и донозологической патологией. Определить стандарт наблюдения, обследования, составить план восстановительного лечения и реабилитации.

- Выявлять жизнеопасные нарушения и оказывать при неотложных состояниях первую помощь детям и подросткам.
- Проводить с детьми, подростками и их родителями мероприятия по индивидуальной и популяционной профилактике болезней, пропагандировать здоровый образ жизни.
- Осуществлять медицинский контроль за режимом и организацией учебно-воспитательного процесса, физического воспитания, закаливания и питания, за санитарно-гигиеническим состоянием помещений и оборудования; разрабатывать обоснованные рекомендации администрации детских учреждений по их оптимизации.
- Вести типовую учетно-отчетную медицинскую документацию.
- Проводить оценку основных качественных показателей, характеризующих работу участкового педиатра.
- Применять в практической деятельности нормативно-правовые документы по организации различных видов медицинской помощи, экспертизы нетрудоспособности, экспертизы инвалидности.
- Применять методы медицинской статистики для расчета и анализа показателей общественного здоровья и деятельности медицинских организаций.
- Планировать, анализировать и оценивать объем и качество медицинской помощи.

Выпускник по специальности 31.05.02 Педиатрия должен ВЛАДЕТЬ:

- Методами оценки состояния здоровья детей и подростков.
- Методами общего клинического обследования детей и подростков.
- Методами оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе, пользуясь содержимым укладки участкового педиатра, при основных, угрожающих жизни синдромах у детей.
- Методами оказания неотложной помощь на госпитальном этапе при основных, угрожающих жизни синдромах у детей.
- Методами гигиенической оценки организации учебно-воспитательного процесса, питания и санитарно-гигиенического режима в детских образовательных, лечебно-профилактических и оздоровительных учреждениях.
- Навыками медицинской этики и деонтологии в общении с пациентами, коллегами.

3. ПЕРЕЧЕНЬ СОСТОЯНИЙ И ЗАБОЛЕВАНИЙ, ОБЩЕМЕДИЦИНСКИХ ПРОБЛЕМ, ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ

Выпускник высшего медицинского учебного заведения – это специалист, способный применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения профессиональной деятельности (профессиональные компетенции, трудовые функции и трудовые действия).

Перечень состояний и заболеваний представлен в соответствии с учебными программами клинических дисциплин на основе Международной статистической классификации болезней X пересмотра (МКБ-10) и проблем, связанных со здоровьем.

В результате усвоения программ дисциплин выпускник должен обладать определенным объемом знаний, умений и навыков, направленных на успешное выполнение профессиональных задач.

Выпускник по специальности 31.05.02 Педиатрия должен знать:

- Эпидемиологию неинфекционных и инфекционных заболеваний у детей и подростков.
- Факторы риска, этиологию и патогенез болезней у детей и подростков.

- Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме, у детей и подростков.
- Клинические проявления, диагностику, принципы и методы оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях у детей и подростков (острая дыхательная недостаточность, острая почечная недостаточность, острая сердечная недостаточность, коллапс, гипертонический криз, острая кровопотеря, анафилактический шок).
- Клинические синдромы, требующие оказания неотложной помощи при инфекционных заболеваниях у детей (токсико-инфекционный шок, судорожный синдром, гипертермический синдром, токсикоз с эксикозом, синдром крупа).
- Клинические состояния, требующие оказания неотложной помощи при хирургических заболеваниях у детей (неотложная хирургия, травма).
- Критерии оценки тяжести состояния и показания для госпитализации больных детей и подростков (клинические, социальные и эпидемиологические).
- Эпидемиологические мероприятия при постановке диагноза инфекционного заболевания в очаге инфекции.
- Физиолого-гигиенические принципы организации учебно-воспитательного процесса, физического воспитания, питания и санитарно-гигиенического режима в детских образовательных и летних оздоровительных учреждениях.
- Учетно-отчетную медицинскую документацию в ЛПУ системы охраны материнства и детства.
- Методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных детей и подростков.
- Принципы лечения заболеваний у детей и подростков, рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов, заболеваний и неотложных состояний у детей и подростков.
- Клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов, применяемых для лечения заболеваний и неотложных состояний у детей и подростков.
- Методы диспансеризации детей, перенесших заболевание.
- Методы профилактики.
- Национальный и региональный календарь прививок.
- Прогноз для заболевания и жизни.

Выпускник по специальности 31.05.02 Педиатрия должен уметь:

- Собрать и проанализировать анамнез (биологический, генеалогический, социальный, вакцинальный, эпидемиологический), провести опрос ребенка и подростка, его родственников.
- Провести объективное исследование пациента различного возраста с соблюдением принципов этики и деонтологии.
- Поставить предварительный диагноз.
- Составить план обследования, обосновать выбор дополнительных методов исследования, направить детей и подростков на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам.
- Интерпретировать результаты обследования.
- Провести дифференциальный диагноз.
- Сформулировать клинический диагноз в соответствии с классификацией заболеваний.
- Составить план лечения с учетом течения болезни.

- Назначить и обосновать лечение: питание, лекарственную терапию в соответствии с современными клиническими рекомендациями и стандартами, использовать методы немедикаментозного лечения.
- Назначить терапию для оказания неотложной помощи.
- Составить план реабилитационных мероприятий после перенесенного заболевания.
- Составить индивидуальный график вакцинации.
- Проводить с детьми, подростками и их родителями мероприятия по первичной, вторичной и третичной профилактике заболеваний, пропагандировать здоровый образ жизни.
- Осуществлять медицинский контроль за режимом и организацией учебно-воспитательного процесса, физического воспитания, закаливания и питания, за санитарно-гигиеническим состоянием помещений и оборудования;
- Вести медицинскую документацию.
- Анализировать показатели заболеваемости детского населения, деятельности врача и медицинской организации.

Выпускник по специальности 31.05.02 Педиатрия должен владеть:

- Методами объективного клинического обследования детей и подростков: методикой оценки физического, нервно-психического, полового развития, биологической зрелости, методикой физикального исследования.
- Навыком выделения клинических синдромов, обусловливающих тяжесть состояния.
- Навыком интерпретации и оценки наиболее распространенных методов лабораторной и функциональной диагностики у детей и подростков (оценка активности воспалительного процесса – лейкоцитарная формула, СОЭ, СРБ, оценка функционального состояния органов и систем - жизненно-важные константы: ЧСС, АД, соотношение ЧД:ЧСС у детей разного возраста; показатели pO2, pCO2, StO2, креатинин, проба Реберга, биохимические синдромы поражения печени, поджелудочной железы).
- Навыком постановки предварительного диагноза детям и подросткам с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам.
- Алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным детям и подросткам в соответствии с классификацией.
- Алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой помощи при неотложных состояниях у детей.
- Методами гигиенической оценки организации учебно-воспитательного процесса, питания и санитарно-гигиенического режима в детских образовательных, лечебно-профилактических и оздоровительных учреждениях
- Навыками и правилами медицинской этики, морально-этических норм взаимоотношений медицинских работников между собой и пациентами.

4. ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ, ВЫНОСИМЫХ НА ГИА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.05.02 ПЕДИАТРИЯ

Перечень вопросов, выносимых на экзамен, охватывает содержание основных разделов дисциплин, реализуемых по специальности 31.05.02 Педиатрия. При составлении перечня вопросов использован системный принцип, базирующийся на освещении вопросов профилактической педиатрии, болезней детского возраста в зависимости от периодов детского возраста, организации детского здравоохранения; в зависимости от преподаваемой дисциплины – факультетской, госпитальной, поликлинической педиатрии, хирургических болезней, детских инфекционных болезней,

фтизиатрии, общественного здоровья и здравоохранения, изучаемых студентами в соответствии с учебным планом.

ПЕРЕЧЕНЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ И СОСТОЯНИЙ ДЕТСКОГО И ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА

ПАТОЛОГИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Нарушения фосфорно-кальциевого обмена у детей: рахит, гипервитаминоз Д.

Аномалии конституции: лимфатико-гипопластический диатез, нервно-артритический диатез, аллергический диатез.

Атопический дерматит. Детская экзема.

Хронические расстройства питания: дистрофия, гипотрофия, гипоплазия, паратрофия, ожирение.

Железодефицитная анемия.

Бронхиты. Острые бронхиты: острый (простой) бронхит, острый обструктивный бронхит, острый бронхиолит, рецидивирующий бронхит. Бронхообструктивный синдром.

Внебольничная пневмония у детей раннего возраста.

Бронхиальная астма.

Иммунодефицитные состояния. Первичные ИДС: с преимущественной недостаточностью антител (гуморальные ИДС); с преимущественной недостаточностью клеточного звена (синдром Незелофа); тяжелая комбинированная иммунологическая недостаточность - ТКИН (с низким содержанием Т- и В-клеток); ИДС, связанные с дефицитом комплемента и нарушением фагоцитоза; ИДС, связанные с другими значительными дефектами (с. Вискотта-Олдрича, с. Ди-Джорджи, с. Луи-Бар, с. гипериммуноглобулинемии Е). Вторичные ИДС. Современные взгляды на иммунозаместительную терапию.

Наследственные нарушения обмена веществ: аминоацидопати, дислипидемии, дислипопротеинемии (гиперхолестеринемии, гипертриглицеридемии), липидозы (болезнь Нимана-Пика, болезнь Тея-Сакса, болезнь Гоше), нарушения обмена углеводов (галактоземия, фруктоземия, гликогенозы).

Синдром нарушенного кишечного всасывания. Муковисцидоз, целиакия, экссудативиая эптеропатия, дисахаридазная недостаточность, пищевая аллергия.

Гипертермический и судорожный синдромы. Причины. Неотложная помощь.

ФИЗИОЛОГИЯ И ПАТОЛОГИЯ НЕОНАТАЛЬНОГО ПЕРИОДА

Организация медицинского обслуживания новорожденных в родильном доме.

Анатомо-физиологические особенности новорожденного ребенка. Оценка состояния новорожденного при рождении. Шкала Апгар, Дубовича, Боллард. Оценка степени зрелости. Первичный и последующий туалет новорожденного. Вскармливание новорожденных в родильном доме. Неонатальный скрининг.

Недоношенные дети: понятие, причины, критерии. АФО недоношенного ребенка в зависимости от срока гестации. Факторы риска повышенной заболеваемости и летальности. Физическое и нервно-психическое развитие.

Недоношенные дети с экстремально низкой массой тела при рождении (менее 1000 г). Особенности неонатальной адаптации. Дифференцированные программы выхаживания в условиях родильного дома и второго этапа. Особенности вскармливания. Особенности психофизического развития и заболеваемости: респираторной патологии, инфекционно-воспалительных заболеваний, гипоксии, родовой травмы. Профилактика и лечение ретинопатии. Отдаленные последствия заболеваний. Анемии недоношенных.

Острая и хроническая гипоксии плода и новорожденного. Хроническая внутриутробная гипоксия. Острая внутриутробная гипоксия. Протокол реанимация новорожденных в родовом зале.

Перинатальные поражения ЦНС: интра- и перивентрикулярные кровоизлияния. Родовая травма. Клинические формы: внутричерепная, травма спинного мозга, травма периферической нервной системы.

Задержка внутриутробного развития плода. Пренатальная гипотрофия как наиболее частая форма ЗВУР.

Гемолитическая болезнь новорожденного. ГБН на почве резус-конфликта. Клинические формы. Заменные переливания крови. Внутриутробное проведение ЗПК. ГБН на почве конфликта по другим эритроцитарным антигенам (АВО).

Врожденные инфекции. Инфекционные эмбрио- и фетопатии. Понятие о внутриутрбном (анте- и интранатальном) инфицировании. Цитомегаловирусная инфекция. Врожденная герпесвирусная инфекция. Врожденная краснуха. Врожденный хламидиоз. Врожденный микоплазмоз. Врожденный листериоз. Врожденный токсоплазмоз.

Инфекционно-воспалительные заболевания новорожденных. Эпифизарный остеомиелит. Нейроинфекции: менингиты, менингоэнцефалиты. Некротический энтероколит.

Инфекционно-воспалительные заболевания кожи и подкожной клетчатки: везикулопустулез, пузырчатка, абсцесс, эксфолиативный дерматит, флегмона.

Заболевания пупочного канатика, пупочной раны и пупочных сосудов: свищи, кисты, омфалит, тромбофлебит, артериит пупочных сосудов, гангрена пупочного канатика.

Сепсис новорожденных.

Синдром дыхательных расстройств и массивная аспирация у новорожденных.

Респираторная патология новорожденных. Асфиксия новорожденных. Транзиторное тахипное, полисегментарные ателектазы, синдром Вильсона-Микити, бронхолегочная дисплазия, аномалии развития легких.

Пневмонии новорожденных. Особенности врожденной и постнатальной пневмоний. ИВЛ-ассоциированные постнатальные пневмонии.

Геморрагическая болезнь новорожденных. Представления о становлении витамин-К-зависимого звена коагуляции.

Желтухи новорожденных. Билирубиновый обмен плода и новорожденного. Конъюгационные желтухи. Гемолитические желтухи. Механические желтухи. Паренхиматозные желтухи. Интенсивная терапия острой печеночной недостаточности у новорожденных.

Анемии новорожденных. Анемии вследствие кровопотери (фетоплацентарная, фетофетальная, постнатальная и интранатальная кровопотери). Анемии вследствие повышенного кроверазрушения. Анемии вследствие нарушения эритропоэза.

Заболевания желудочно-кишечного тракта новорожденных. Становление кишечного биоценоза. Диареи новорожденных (лактазная недостаточность, хлоридная диарея, энтероколиты), патология пищевода (атрезия, стеноз, халазия, ахалазия, эзофагит), патология желудка (пилороспазм, пилоростеноз, гастрит), патология кишечника (высокая и низкая кишечная непроходимость, мекониальный илеус). Острая кишечная непроходимость, неотложная терапия.

ПАТОЛОГИЯ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА

Болезни органов дыхания

Дыхательная недостаточность. Острая и хроническая дыхательная недостаточность. Вентиляционная дыхательная недостаточность: рестриктивная, обструктивная и комбинированная форма, диффузионно-распределительная дыхательная недостаточность.

Бронхиты. Острые бронхиты: острый (простой) бронхит, острый обструктивный бронхит, рецидивирующий бронхит. Бронхообструктивный синдром.

Внебольничная пневмония у детей старшего возраста.

Пороки развития бронхолегочной системы.

Наследственные заболевания бронхолегочной системы. Муковисцидоз. Синдром цилиарной дискинезии, идиопатический гемосидероз легких, недостаточность альфа-1-антитрипсина.

Хронический облитерирующий бронхиолит – как дифференциально-диагностическая нозологическая форма с наследственными заболеваниями, протекающими с синдромом бронхиальной обструкции.

Хронический бронхит, бронхоэктатическая болезнь, хроническая интерстициальная пневмония.

Респираторные аллергозы. Аллергический ринит, трахеит, синусит, экзогенный аллергический альвеолит.

Бронхиальная астма.

Плевриты. Синпневмонический и метапневмонический плевриты. Фибринозный и экссудативные плевриты.

Альвеолиты. Экзогенный аллергический, токсический фиброзируюший, идиопатический фиброзирующий альвеолиты.

Болезни органов кровообращения

Острая ревматическая лихорадка. Критерии Киселя-Джонса-Нестерова. Критерии активности ревматического процесса. Ревматический артрит. Приобретенные пороки сердца. Хорея.

Неревматические кардиты.

Инфекционный эндокардит.

Болезни перикарда. Перикардиты.

Синдром вегетативной дисфункции.

Артериальная гипертония. Первичные артериальные гипертонии, вторичные артериальные гипертонии (нефрогенные, церебральные, сосудистые, эндокринные и другие): этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, прогноз.

Нарушения сердечного ритма. Синусовые тахибрадиаритмии. Блокады (синоатриальная и атриовентрикулярная). Феномен Вольфа – Паркинсона - Уайта. Экстрасистолия.

Пароксизмальная тахикардия. Неотложная помощь.

Кардиомиопатии. Дилятационная, гипертрофическая, рестриктивная, редкие формы кирдиомиопатий.

Сердечная недостаточность.

Ювенильный ревматоидный артрит. Дифференциальный диагноз с ревматизмом, диффузными заболеваниями соединительной ткани, реактивными артритами, юношескими спондилоартритами.

Диффузные заболевания соединительной ткани. Системная красная волчанка. Дерматомиозит. Системная склеродермия.

Системные васкулиты. Узелковый периартериит. Геморрагический васкулит. Аортоартериит (б. Такаясу). Гранулематоз Вегенера. Слизисто-кожный синдром (с. Кавасаки).

Болезни органов пищеварения

Болезни желудка и 12-перстной кишки. Хронический гастрит. Хронический гастродуоденит. Язвенная болезнь.

Болезни желчных путей. Функциональные нарушения желчевыводящих путей (нарушения кинетики и биохимизма желчи). Холециститы. Желчнокаменная болезнь.

Болезни пищевода. Функциональные нарушения (дискинезия: гипотоническая, гипертоническая, недостаточность кардии, гастроэзофагеальный рефлюкс). Приобретенные заболевания (халазия, ахалазия, эзофагиты, пептическая язва, варикозное расширение вен).

Болезни поджелудочной железы. Панкреатиты.

Функциональные заболевания кишечника. Хронический запор, синдром раздраженной толстой кишки.

Воспалительные заболевания кишечника. Неспецифический язвенный колит. Болезнь Крона.

Хронические болезни печени. Хронические вирусные гепатиты. Аутоиммунный гепатит: наследственные болезни: болезнь Вильсона-Коновалова, гемохроматоз, недостаточность α1-антитрипсина.

Циррозы печени.

Гельминтозы. Аскаридоз, энтеробиоз, трихоцефалез, тениоз, тениаринхоз, эхинококкоз, дифиллоботриоз, описторхоз.

Болезни органов мочевой системы

Врожденные и наследственно-обусловленные заболевания почек. Нефритоподобные заболевания. Наследственный нефрит. синдром Альпорта. Врожденный нефротический синдром. Нефронофтиз Фанкони.

Тубулопатии. Тубулопатии с ведущим синдромом полиурии (почечная глюкозурия, почечный несахарный диабет, почечный солевой диабет). Тубулопатии с рахитоподобным синдромом (витамин Д-зависимый рахит, фосфат-диабет, синдром Де Тони-Дебре-Фанкони, почечный тубулярный ацидоз). Дисметаболические нефропатии (уратурия, оксалурия, кальцийурия, фосфатурия).

Приобретенные нефропатии. Интерстициалъный нефрит. Приобретенный нефротический синдром. КЛФ.

Инфекция органов мочевой системы. Пиелонефрит. Гломерулонефрит: острый, хронический.

Вторичные нефропатии.

Рефлюкс-нефропатия.

Дифференциальный диагноз гематурий: первичный, вторичный гломерулонефрит, болезнь тонких базальных мембран, синдром Альпорта, наследственные нефропатии.

Почечная недостаточность. Острая почечная недостаточность. Хроническая почечная недостаточность. Виды заместительной терапии. Неотложная помощь.

Болезни органов эндокринной системы

Сахарный диабет.

Коматозные состояния при сахарном диабете. Гипергликемическая, кетоацидотическая, гипогликемическая, гиперосмолярная, лактацидемическая комы.

Болезни щитовидной железы. Гипотиреоз. Гипертиреоз: диффузный токсический зоб (болезнь Грейвса). Синдром тиреомегалии. Спорадический зоб - зоб Хосимото. Эутиреоидное ювенильное увеличение щитовидной железы. Рак щитовидной железы. Ферментопатия. Эндемический зоб.

Болезни надпочечников. Гипокортицизм: острая и хроническая надпочечниковая недостаточность, неотложная терапия острой надпочечниковой недостаточности; врожденная дисфункция коры надпочечников. Гиперкортицизм: болезнь и синдром Иценко-Кушинга.

Ожирение.

Нарушения роста и полового созревания у детей и подростков.

Болезни органов кроветворения

Геморрагические диатезы у детей. Гемофилия. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура. Неотложная помощь при кровотечениях. Геморрагический васкулит.

Дифференциальный диагноз анемий. Дефицитные анемии: железодефицитные анемии, витаминодефицитные анемии (дефицит B_{12}, фолиевой кислоты).

Лейкозы. Острые лейкозы: острый лимфобластный лейкоз, острый миелобластный лейкоз. Хронические лейкозы: хронический миелолейкоз, хонический миеломоноцитарный лейкоз.

Гемолитические анемии. Наследственные гемолитические анемии: ферментопатии, гемоглобинопатии, талассемия, серповидноклеточная анемия. Неотложная помощь во время гемолитического криза. Приобретенные гемолитические анемии: иммунные гемолитические анемии, микроангиопатические гемолитические анемии (гемолитико-уремический синдром - ГУС, болезнь Мошковица).

Депрессии кроветворения. Конституциональные апластические анемии (анемия Фанкони, анемия Даймонда). Приобретенные апластические анемии.

Болезнь Ходжкина (лимфогранулематоз).

Тромбоцитопатии. Неотложная помощь при кровотечениях.

Диссеминированное внутрисосудистое свертывание (ДВС).

ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ПЕДИАТРИЯ

Организация амбулаторно-поликлинической помощи детскому населению.

Врачебный контроль за состоянием здоровья новорожденных на педиатрическом участке. Динамическое наблюдение за детьми от рождения до 18 лет в поликлинике.

Наблюдение за детьми групп риска в амбулаторно-поликлинических условиях.

Организация медицинского обслуживания детей, посещающих организованные детские коллективы.

Оказание медицинской помощи в ситуации «остро заболевший ребенок».

Оказание неотложной помощи.

Детская смертность, пути её снижения. Экспертиза инвалидности в детском возрасте.

Организация медицинского обслуживания детей в сельской местности.

Организация диспансерного наблюдения и восстановительного лечения детей с хроническими заболеваниями в условиях поликлиники.

ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ

Неотложная хирургия

Острый аппендицит. Перитонит. Приобретенная кишечная непроходимость. Инвагинация кишечника. Странгуляционная непроходимость кишечника. Обтурационная непроходимость. Динамическая непроходимость. Спаечная кишечная непроходимость.

Холецистит. Травматические повреждения органов брюшной полости. Травматические повреждения мочевыделительной системы. Желудочно-кишечные кровотечения. Кровотечения из язвы желудка и двенадцатиперстной кишки. Синдром портальной гипертензии. Аномалии развития желточного протока. Пептическая язва дивертикула Меккеля. Ущемленная паховая грыжа. Острые заболевания органов мошонки.

Гнойная хирургия

Сепсис. Острый гематогенный остеомиелит. Фурункул, карбункул, псевдофурункулез. Абсцессы и флегмоны мягких тканей. Парапроктит. Лимфаденит. Рожистое воспаление.

Плановая хирургия

Грыжи передней брюшной стенки. Пупочная грыжа. Паховая грыжа. Водянка яичка и семенного канатика. Киста семенного канатика. Аномалии развития и опускания яичка. Крипторхизм. Варикоцеле. Пороки развития и заболевания толстой кишки. Болезнь Гиршпрунга. Аноректальные пороки и заболевания. Пороки развития и заболевания печени и желчного пузыря. Холецисто- и холедохолитиаз. Мальформации общего желчного протока. Кистозные образования паренхиматозных органов. Гемангиомы. Лимфангиомы. Пороки развития периферических сосудов. Пороки развития глубоких вен. Артериовенозные свищи и аневризмы. Пигментные пятна. Дермоидные кисты и тератомы.

Хирургия новорожденных

Пороки развития пищевода. Врожденные диафрагмальные грыжи. Пороки развития легких. Врожденная лобарная эмфизема, легочная секвестрация, кисты легких. Врожденный пилоростеноз. Врожденная кишечная непроходимость. Удвоение пищеварительного тракта. Аномалии развития прямой кишки. Атрезия желчных путей. Эмбриональная грыжа Гастрошизис. Свищи пупка. Спинно-мозговые грыжи. Омфалит. Мастит новорожденных. Флегмона новорожденных. Родовые повреждения скелета.

Торакальная хирургия

Хирургические заболевания грудной клетки, органов грудной полости и средостения. Врожденная воронкообразная деформация грудной клетки. Врожденно-короткий пищевод (грудной желудок). Бронхоэктатическая болезнь. Острая гнойно-деструктивная пневмония. Абсцессы легких при стафилококковой деструкции. Медиастинит. Химические ожоги пищевода, их последствия (рубцовые сужения). Инородные тела дыхательных путей. Дезонтогенетические образования легких и средостения. Травма грудной клетки.

Урология

Пороки развития мочевыделительной системы. Аномалии почек. Врожденный гидронефроз. Аномалии лоханок и мочеточников. Пузырно-мочеточниковый рефлюкс. Аномалии мочевогопузыря. Аномалии мочеиспускательного канала. Фимоз, парафимоз, баланопостит. Мочекаменная болезнь.

Травматология и ортопедия

Черепно-мозговая травма. Травматические повреждения костей. Принципы лечения переломов костей. Переломы ключицы, плечевой кости, костей предплечья, кисти и пальцев. Переломы бедренной кости, надколенника, костей голени и стопы. Переломы костей таза. Вывихи. Повреждения позвоночника и спинного мозга. Ожоги. Отморожение. Пороки развития опорно-двигательного аппарата. Врожденная мышечная кривошея. Аномалии развития конечностей. Врожденный вывих бедра. Врожденная косолапость. Сколиоз. Опухоли костей у детей.

Интенсивная терапия и реанимация

Особенности предоперационной подготовки. Выбор метода обезболивания. Основные принципы коррекции. Лечение острой дыхательной недостаточности. Принципы интенсивной терапии. Интенсивная терапия коматозных состояний. Терминальные состояния.

ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ

Воздушно-капельные инфекции

Грипп, ОРВИ, инфекционный мононуклеоз, коклюш, дифтерия*; инфекции респираторной системы: в*ирусные (грипп, парагрипп, аденовирусная инфекция, риновирусная инфекция, РС-инфекция, «новые» вирусы- корона-, метапневмо-, бокавирусы, герпес-вирусы) и бактериальные (коклюш, респираторный хламидиоз, респираторный микоплазмоз, пневмококковая и гемофильная инфекции); *инфекционные болезни, сопровождающиеся экзантемой*: корь, ветряная оспа, краснуха, скарлатина, другие экзантемы; герпетические инфекции; энтеровирусные инфекции (ЭВИ) (ЭВИ экзантема, герпангина, ЭВИ синдром рука-нога-рот.

Нейроинфекции

Менингококковая инфекция, энтеровирусные инфекции (менингеальная форма), клещевой энцефалит, лайм-боррелиоз, полиомиелит.

Кишечные инфекции у детей

Вирусные диареи. Кишечные инфекции, вызванные патогенной флорой. Кишечные инфекции, вызванные условно-патогенной флорой

Гепатиты (A, B, C, D, E).

Вакцинопрофилактика.

ФТИЗИАТРЯ. ДЕТСКИЙ ТУБЕРКУЛЕЗ

Первичный туберкулез.

Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов (ТВГЛУ).

Первичный туберкулезный комплекс (ПТК).

Осложнения первичного туберкулеза: туберкулез бронха, ателектаз легкого, диссеминация.

Вторичный туберкулез.

Острый диссеминированный (милиарный) туберкулез легких у детей.

Туберкулезный менингит. Инфильтративный туберкулез легких. Туберкулома легких.

Туберкулезный плеврит у детей и подростков.

Осложнение вакцинации – БЦЖ-лимфаденит, БЦЖ-остит.

Вираж туберкулиновых проб. Поствакцинальная аллергия.

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

Показатели здоровья населения.

Основы законодательства РФ по охране здоровья населения, основные нормативно-правовые документы; организация врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Управление, планирование и организация медицинской помощи населению: основные принципы; медицинская (первичной медико-санитарной, специализированной, скорой, паллиативной) помощь различным группам населения, принципы диспансеризации населения, реабилитации больных.

Организация охраны здоровья матери и ребенка.

Медико-социальная значимость заболеваемости и смертности перинатальной, младенческой, детской. Государственные программы, направленные на снижение смертности, повышение доступности и качества медицинской помощи детям. Приоритетные направления профилактики заболеваемости у детей и подростков.

Основные задачи по охране здоровья детей.

Организации оказания медицинской помощи детскому и подростковому населению.

Основные принципы лечебно-профилактического обслуживания детей различных возрастов.

Бережливая поликлиника: принципы организации работы.

Специализированная помощь детям.

Организация прививочной работы в условиях детской поликлиники.

Стационар детской больницы, принципы, основные формы работы. Качественные показатели работы поликлиники, стационара, детской больницы.

Организация медицинского обеспечения подростков. Организация медицинского обеспечения детей села (ОВП).

Основы организации страховой медицины в Российской Федерации, социальное страхование и обеспечение.

Статистические методы в медицинских исследованиях. Использование статистических показателей при оценке состояния здоровья детского населения и деятельности медицинских организаций.

5. ЭТАПЫ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация выпускников на педиатрическом факультете состоит из 3-х этапов.

I ЭТАП «АТТЕСТАЦИОННОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ»

Проводится на основе компьютерных технологий (электронных носителей тестовых заданий) с использованием банка тестовых заданий, охватывающих содержание дисциплин базовой части Учебного плана специальности 31.05.02 - Педиатрия.

II ЭТАП «ОЦЕНКА УРОВНЯ УСВОЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ»

Экзамен проходит в 2 подэтапа.

1 подэтап – представление пациента и его истории болезни; демонстрация методики исследования.

В условиях клинической базы «у постели больного» студент должен продемонстрировать следующие умения и навыки:

1) провести объективное исследование детей разного возраста (пациентов соматических и хирургических отделений);

2) выявить клинические симптомы и составить симптомокомплексы (синдромы) поражения органов и систем;

3) оценить лабораторные и инструментальные методы исследования;

4) сформулировать клинический диагноз; определить группу здоровья;

5) назначить план дополнительного обследования;

6) обосновать план лечения;

7) выписать рецепт на один из лекарственных препаратов, назначенных пациенту.

2 подэтап – оценка практических умений и навыков при аттестации студентов в симуляционно-аккредитационном центре. Выпускник демонстрирует умение оказания неотложной медицинской помощи, проведение виртуальных экстренных мероприятий на догоспитальном этапе как участковый врач-педиатр, врач скорой медицинской помощи; виртуально выполняет транспортировку больного в лечебное учреждение, в котором продолжает оказание экстренной помощи. Полным (зачет) оценивается ответ при выполнении объема неотложной помощи 71% и более от необходимого для спасения жизни ребенка в критическом состоянии.

III ЭТАП «СОБЕСЕДОВАНИЕ НА ОСНОВЕ РЕШЕНИЯ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫХ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ»

Ситуационная задача представляет конкретную клиническую ситуацию, которую, должен решить выпускник, применив знания, умения и навыки, приобретенные в процессе обучения. В задаче представлены жалобы, основные сведения из анамнеза заболевания и жизни пациента, данные объективного исследования по органам и системам, ряд показателей лабораторных и инструментальных методов исследования. По данным ситуационной задачи студент должен дать заключение по комплексной оценке здоровья, оценке состояния больного ребенка, обосновать диагноз, выявить факторы риска развития заболевания или патологических отклонений у ребенка, обосновать необходимость дополнительного обследования; определить лечебную тактику, включая неотложную терапию; спрогнозировать возможность осложнений, назвать методы диспансеризации, наметить пути профилактики.

Ситуационные задачи предусмотрены по следующим дисциплинам: пропедевтика детских болезней, факультетская педиатрия, госпитальная педиатрия, поликлиническая педиатрия, детские инфекционные болезни, детская хирургия, фтизиопульмонология.

6. РЕКОМЕНДУЕМАЯ УЧЕБНАЯ ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ГИА

1. Кильдиярова Р.Р., Детские болезни [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Р. Р. Кильдияровой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 832 с.

2. Кильдиярова Р.Р., Основы формирования здоровья детей : учебник / Р. Р. Кильдиярова, В. И. Макарова, Ю. Ф. Лобанов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 328 с.

3. Шабалов Н.П. Детские болезни: Учебник для студ. педиатр. фак-та мед. ин-тов: в 2-х т.. Т.1. / Н.И. Шабалов.- 5-е изд., перераб и доп.- СПб.: Питер, 2005. – 832с.: ил.- (Национальная медицинская библиотека). Т.2./Н.И. Шабалов.- 5-е изд., перераб и доп.- СПб.: Питер, 2005. – 736с.: ил.- (Национальная медицинская библиотека).

4. Детские болезни: Учебник для студ. мед. вузов / Под ред. А.А. Баранова. - 2-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР - Медиа, 2007. – 1008 с.: ил.

5. Шабалов Н.П. Неонатология: Учебник для студ. педиатр. фак-та мед. ин-тов: в 2-х т. Т.1 /Н.И. Шабалов.- СПб., 2005; Т.2./Н.И. Шабалов.- СПб., 2005.

6. Инфекционные болезни у детей: Учебник / Под редакцией В.Н. Тимченко, Л.В. Быстряковой. СПб., 2001.

7. Детские инфекционные болезни. Руководство: в 2-х т. / Под ред. В.В. Фомина, Э.А. Кашубы, М.О. Гаспарян и др. Екатеринбург, 2000-2001;

8. Перельман М.И., Корякин В.А., Богадельникова И.В. Фтизиатрия. М., 2004;

9. Гигиена детей и подростков: Учебник под ред. В.Р. Кучмы, Москва, 2010 г.;

10. Хирургические болезни детского возраста: Учебник, 2 тома под ред. Ю.Ф. Исакова, Москва, ГЭОТАР-МЕД, 2004. – 1216 стр.

11. Пропедевтика детских болезней / под ред. Р.Р. Кильдияровой – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 680 с.

12. Фтизиопульмонология: Учебник. В.Ю. Мишин, Ю.Г. Григорьев, А.В. Митронин и др. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 504 с.

7. ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ВЫПУСКНИКОВ, ЗАВЕРШАЮЩИХ ОСВОЕНИЕ ООП ВО ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.05.02 ПЕДИАТРИЯ

I ЭТАП «АТТЕСТАЦИОННОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ»

Проводится на основе компьютерных технологий (электронных носителей тестовых заданий) с использованием банка тестовых заданий, охватывающих содержание дисциплин базовой части Учебного плана специальности 31.05.02 Педиатрия.

Общее количество тестовых заданий составляет 3500. Один студент должен выполнить 100 тестовых заданий. На этапе тестирования оценивают сформированность следующих компетенций – ОК-3, 4, 6, 7; ОПК-1, 3, 7, 10; ПК- 10, 12, 13, 17, 19.

Критерии оценки. Результат оценивается по принципу «зачтено» (количество правильных ответов 70% и выше) или «не зачтено» (количество правильных ответов менее 70%) и объявляется студентам в день оформления и утверждения протокола заседания аттестационной комиссии.

Примеры тестовых заданий:

1. ЦЕЛЬЮ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:

a) обеспечить для населения бесплатную медицинскую помощь
b) гарантировать гражданам при возникновении страхового случая получение медицинской помощи
c) обеспечить оплату медицинских услуг за счет фонда социального страхования
d) обеспечить для населения платную медицинскую помощь
e) обеспечить для населения бесплатную медицинскую помощь при выезде за границу

2. ПРИ ИНФОРМИРОВАНИИ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТА ДОПУСКАЕТСЯ:

a) информирование близких родственников о неблагоприятном прогнозе заболевания вне зависимости от согласия пациента сообщать им об этом;
b) предоставление пациенту по его желанию полной информации о диагнозе заболевания;
c) - информирование родителей подростка 17 лет о факте его обращения к наркологу без получения согласия пациента;
d) - знакомство пациента со своей медицинской документацией, содержащей сведения, затрагивающие интересы третьих лиц

3. О ГИГИЕНИЧЕСКИ ЭФФЕКТИВНОМ ПРОВЕДЕНИИ УРОКА ФИЗКУЛЬТУРЫ У ШКОЛЬНИКОВ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ПОКАЗАТЕЛИ МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ

a) моторная плотность 30%, максимальный прирост пульса - 40%, восстановление пульса к концу занятия, признаков утомления нет
b) моторная плотность 50%, максимальный прирост пульса - 50%, время его восстановления - 2 минуты, после занятия признаков утомления нет
c) моторная плотность 70%, максимальный прирост пульса - 80%, время его восстановления - 3 минуты, после занятия небольшое утомление
d) моторная плотность 80%, максимальный прирост пульса - 110%, восстановление пульса к окончанию перемены, признаки утомления средней степени выраженности

4. ФЕНИЛКЕТОНУРИЯ НАСЛЕДУЕТСЯ ПО ТИПУ:

a) аутосомно-доминантному
b) аутосомно-рецессивному
c) сцепленному с Х-хромосомой
d) сцепленному с Y-хромосомой
e) не является хромосомной патологией

5. ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

a) метод спонтанного дыхания с постоянным положительным давлением в дыхательных путях
b) продлѐнный вдох
c) искусственная вентиляция лѐгких мешком Амбу
d) подача кислорода через головной колпак
e) неинвазивная вентиляция

6. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У РЕБЕНКА МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

a) b2-адреномиметик
b) блокатор Н1-гистаминовых рецепторов
c) системный глюкокортикоид
d) блокатор Н2-гистаминовых рецепторов
e) теофиллин

7. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ АДРЕНАЛИН ВВОДИТСЯ

a) эндотрахеально
b) внутримышечно
c) подкожно

d) внутривенно
e) перорально

8. В ЧЕМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ НЕРАЗРЫВНАЯ СВЯЗЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКИ И МЕДИЦИНСКИХ ЗНАНИЙ?

a) медицинская практика всегда была основана на научных медицинских знаниях
b) медицинская практика часто направляет развитие медицинских знаний в ложное русло
c) медицинская практика на современном этапе развития медицины имеет более важное значение, чем медицинские знания
d) медицинская практика накапливает материал, обогащает медицинскую теорию и ставит перед ней новые задачи
e) медицинская практика и медицинские знания не связаны между собой

9. МЛАДЕНЧЕСКАЯ СМЕРТНОСТЬ - ЭТО

a) смертность детей на первой неделе жизни
b) смертность детей на первом месяце жизни
c) смертность детей в возрасте до 2 лет
d) смертность детей на первом году жизни
e) смертность детей в течении шести месяцев жизни

10. В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВРЕМЕНИ И СРОКОВ ПРОВЕДЕНИЯ ЭВАКУАЦИЯ МОЖЕТ БЫТЬ:

a) региональная
b) местная
c) упреждающая
d) локальная
e) экстренная

II ЭТАП «ОЦЕНКА УРОВНЯ УСВОЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ»

Экзамен проходит в 2 подэтапа.

1 подэтап – представление пациента и его истории болезни; демонстрация методики исследования. Оценивают сформированность следующих компетенций – ОК- 1,2,5,7; ОПК-2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11; ПК-1, 4, 5, 6, 7, 9, 14, 15, 16, 17, 19, 22.

В условиях клинической базы «у постели больного» студент должен продемонстрировать следующие умения и навыки:

1) провести объективное исследование детей разного возраста (пациентов соматических и хирургических отделений);

2) выявить клинические симптомы и составить симптомокомплексы (синдромы) поражения органов и систем;

3) оценить лабораторные и инструментальные методы исследования;

сформулировать клинический диагноз; определить группу здоровья;

5) назначить план дополнительного обследования;

6) обосновать план лечения;

7) выписать рецепт на один из лекарственных препаратов, назначенных пациенту.

Список обязательных рецептов для неотложной терапии на II этапе ГИА

Парентеральные препараты (внутривенные, внутримышечные, подкожные)

Наркотические анальгетики:

Промедол 1% - 1 мл амп. (0,1 мл/год жизни) – в/м

Трамал 50% - 1 мл амп. (до года – не применяют, для детей старше года 1 – 2 мг/кг) – в/м

Фентанил 0,005% - 1 мл амп. (0,1 мл/год жизни) – в/в

Ненаркотические анальгетики:

Анальгин 50% - 1 мл амп. (до года: 0,03 мл, 1 – 3 года: 0,05 мл/год жизни, старше 3-х лет: 0,1 мл/год жизни) – в/в, в/м

Седативные препараты:

Реланиум 0,5% - 2 мл амп. (0,1 – 0,2 мл/год жизни) – в/в, в/м

Диуретики:

Фуросемид (Лазикс) 1% - 1 мл амп. (до года:0,5 мг/кг, 1 – 3 года:0,5 – 1 мг/кг, старше 3-х лет: 1 – 3 мг/кг) – в/в

Гормональные препараты:

Преднизолон 30 мг/мл амп. (1 – 2 мг/кг) – в/в

Дексаметазон 4 мг/мл амп. (0,2 – 0,3 мг/кг) – в/в

Инсулин (1 ЕД/4г глюкозы) – в/в капельно. В терапии осложнений сахарного диабета (гипергликемии, терапии декомпенсированного кетоацидоза) – 0,1 ЕД/кг/час в/в

Вазопрессоры:

Адреналин 0,1% - 1 мл амп. (до года: 0,1 мл, 1–3 г: 0,15 мл, 3 – 5 лет: 0,2 – 0,3 мл, старше 5 лет: 0,3 – 0,8 мл) – в/в, в/м, п/к. При остановке сердца доза увеличивается в 2 – 3 раза.

М – холинолитики:

Атропин 0,1% - 1 мл амп. (0,05 – 0,1 мл/год жизни) – в/в, в/м

Антигистаминные препараты:

Супрастин 20 мг/мл амп. (0,1 – 0,2 мл/год жизни) – в/м

Димедрол 1% - 1 мл амп. (0,1 – 0,2 мл/год жизни) – в/м

Инфузионные растворы:

Альбумин 10% р-р флак. (10 – 20 мл/кг) – в/в капельно

Хлорид натрия 0,9% р – р пак. (10 – 20 мл/кг) – в/в капельно

Раствор Рингера флак. (10 – 20 мл/кг) – в/в капельно

Свежезамороженная плазма (СЗП) пак. (10 – 20 мл/кг) – в/в капельно

Эритроцитарная масса пак. (10 – 20 мл/кг) – в/в капельно

Рефортан флак. (10 - 15 мл/кг) – в/в капельно

Декстроза 10% флак. (10 - 15 мл/кг) – в/в капельно

Антикоагулянты:

Гепарин 25000 МЕ/5 мл (15 МЕ/кг/час, 50 – 100 МЕ/кг/сут) – в/в

Дезагреганты:

Пентоксифиллин 20 мг/1 мл (3 – 5 мг/кг) – в/в капельно

Гемостатические средства:

Этамзилат 5% р – р (125 мг/сут) - в/в, в/м

Спазмолитики:

Эуфиллин 2,4% р – р (до 1г–0,1 мл/месяц, >1г - 1 мл/год жизни, но не более 5 – 7 мл)

Препараты, стимулирующие метаболические процессы:

АТФ (Трифосаденин) 1% - 1,0 мл (0,1 мг/кг) - в/в, в/м

Антибиотики:

Бициллин – 5

Цефазолин (Кефзол, Цефаприм)

Цефтриаксон (Роцефин)

Цефотаксим(Клафоран, Цефабол)

Цефтазидим (Фортум)

Амикацин (Селемицин)

Препараты per os, ингаляционные

Антибиотики:

Амоксициллин (Амосин, Флемоксин Солютаб)

Амоксициллин + клавулановая кислота (Амоксиклав, Аугментин)

Мидекамицин (Макропен)

Азитромицин (Сумамед, Азитрокс, Зимакс)

Сульфаниламиды:

Ко – тримоксазол: Сульфаметоксазол + Триметоприм (Бисептол, Бактрим, Септрин)

Сульфасалазин

Нитрофурановые препараты:

Фуразолидон

Фуразидин (Фурагин, Фурамаг)

Нифурател (Макмирор)

Производные 8 –оксихинолина:

Нитроксолин (5-НОК)

Бета – агонисты короткого действия:

Фенотерол (Беротек, Партусистен)

Сальбутамол (Саламол, Вентодиск, Вентолин, Эковент)

Бета – агонисты пролонгированного действия:

Формотерол (Оксис - Турбухалер)

Сальметерол (Серевент)

М – холинолитики:

Ипратропия бромид (Атровент)

Фиксированная комбинация бета – агониста короткого действия + М – холинолитика:

Бародуал (Фенотерол + Атровент)

Нестероидные противовоспалительные средства:

Ацетилсалициловая кислота (Аспирин, Тромбо АСС)

Парацетамол (Панадол, Калпол, Тайленол, Эффералган)

Ибупрофен (Нурофен, Бруфен)

Ортофен (Вольтарен, Натрия диклофенак)

Средства, применяемые при лечении гриппа и ОРВИ (противовирусные):

Арбидол

Тамифлю (осельтамивир)

Занамивир (Реленза)

Римантадин, альгирем

Антигистаминные и противоаллергические препараты:

Супрастин, Тавегил, Кетотифен (Задитен), Цетиризин (Зиртек), Лоратадин (Кларитин), Диметинден (Фенистил), Дезлоратадин (Эриус)

Кромогликат натрия (Интал, Кромогексал, Кромолин), Недокромил – натрий (Тайлед)

Диуретики:

Диакарб 0,25 таб.(Фонурит) до 1г:0,06 г/сут, 1–3г: 0,08 г/сут, >3л: 0,1 г/сут

Гидрохлортиазид (Гипотиазид)

Спиронолактон (Верошпирон, Альдактон)

Фуросемид (Лазикс)

Триамтерен + Гидрохлортиазид (Триампур)

Препараты – витамины, микроэлементы:

Ретинол (Витамин А)

Тиамин (Витамин В1)

Рибофлавин (Витамин В2)

Пиридоксин (Витамин В6)

Аскорбиновая кислота (Витамин С)
Эргокальциферол (Витамин D2, Кальциферол)
Холекальциферол (Витамин D3, Альфа - D3, Этальфа, Кальцитриол)
Альфа – токоферола ацетат (Витамин Е)
Витамин К (Фитоменадион, Викасол)
Калия йодид (Йодомарин, Антиструмин)
Муколитические, отхаркивающие, противокашлевые средства:
Ацетилцистеин (АЦЦ, Мукобене, Мукосольвин, Флюимуцил)
Карбоцистеин (Либексин Муко, Бронхобос)
Амброксол (Амброгексал, Амбробене, Лазолван)
Бромгексин
Коделак (кодеин + порошок корня солодки + порошок травы термопсиса)
Спазмолитические средства, прокинетики:
Дротаверин (Но – Шпа)
Папаверин
Мебеверин (Дюспаталин)
Бускопан
Эуфиллин
Домперидон (Мотилиум)
Антианемические средства:
Фолиевая кислота
Железа (III) гидроксид полимальтозат (Феррум – Лек: таб., сироп)
Железа (II) сульфат (Актиферрин: капс., сироп, капли)
Средства, применяемые в гастроэнтерологии:
Антациды, антисекреторные: Альмагель, Висмута трикалия дицитрат (Де – Нол), Омепразол (Омез, Гастрозол), Фамотидин (Гастридин), Ранитидин (Пилорид)
Препараты – репаранты: Гастрофрам, Сукральфат (Вентер)
Ферменты: Панкреатин, Холензим, Фестал, Мезим – Форте, Панзинорм
Желчегонные: Оксафенамид, Аллохол, Гимекромон (Одестон), Урсосан, ЛИВ – 52
Биопрепараты: Бифидумбактерин, Лактобактерин, Бификол, Бифиформ, Энтерол
Гепатопротекторы: Липоевая кислота, Эссенциале, Карсил, Гептрал, Хофитол, Гепа – Мерц
Противоглистные: Вермокс, Пирантел, Декарис
Гемостатические средства:
Этамзилат (Дицинон)
Е – аминокапроновая кислота
Седативные препараты:
Фенобарбитал (Люминал) до 1г:0,005 мг, 1–3г:0,01–0,02мг, 3-5л:0,02–0,05 мг, >5л:0,05мг
Метаболические препараты, мембраностабилизаторы:
Левокарнитин (L – Карнитин, Элькар)
Этидронат натрия (Ксидифон)
Магне – В6
Калия оротат
Калия аспарагинат + магния аспарагинат (Аспаркам)
Дезагреганты:
Дипиридамол (Курантил)
Пентоксифиллин (Трентал)
Антигипертензивные:
Эналаприл (Берлиприл, Миниприл, Энап)
Нифедипин (Коринфар, Фенигидин)

Анаприлин (Обзидан, Пропранолол)

Сердечные гликозиды:

Дигоксин

2 подэтап – оценка практических умений и навыков при аттестации студентов в – аккредитационно-симуляционном центре. Выпускник демонстрирует умение оказания неотложной медицинской помощи, проведение виртуальных экстренных мероприятий на догоспитальном этапе как участковый врач-педиатр, врач скорой медицинской помощи; виртуально выполняет транспортировку больного в лечебное учреждение, в котором продолжает оказание экстренной помощи. Полным (зачет) оценивается ответ при выполнении объема неотложной помощи 71% и более от необходимого для спасения жизни ребенка в критическом состоянии. Оценивают сформированность следующих компетенций – ОК-7, 4; ОПК-7, 8, 9, 10, 11; ПК-1, 3 ,5, 6, 7, 8, 10, 11, 13, 17, 19.

Оцениваются:

2.1. Алгоритм выполнения практического навыка по оказанию первичной реанимационной помощи – сердечно-легочной реанимации. Выпускник демонстрирует навык проведения сердечно-легочной реанимации ребенку от 0 до 17 лет на тренажере. Навык оценивается полным (зачет) при достижении параметров эффективности реанимации на тренажере. При отсутствии достижения параметров эффективности реанимации на тренажере – навык не зачитывается.

2.2. Алгоритм выполнения практического навыка по выполнению неотложных манипуляций.

Критерии оценки

	Критерий	Оценка
.	Выполнены последовательно все пункты алгоритма, не выполнен пункт 9	Зачтено
.	Не выполнены любые 2 пункта	Зачтено
.	Не выполнены 3-4 пункта	Зачтено
.	Не выполнены 5-6 пунктов, нарушена последовательность выполнения	Не зачтено

Решение ситуационной задачи по оказанию помощи при неотложных и критических состояниях у детей на догоспитальном и госпитальном этапах.

Примеры ситуационных задач по оказанию помощи при неотложных и критических состояниях у детей на догоспитальном и госпитальном этапах.

Неотложная помощь и интенсивная терапия при бледной лихорадке: догоспитальный этап, транспортировка, госпитальный этап.

Неотложная помощь при розовой лихорадке: догоспитальный этап, транспортировка, госпитальный этап.

Неотложная помощь и интенсивная терапия судорожного синдрома: догоспитальный этап, транспортировка, госпитальный этап.

Неотложная помощь и интенсивная терапия при анафилактическом шоке: догоспитальный этап, транспортировка, госпитальный этап.

Неотложная помощь и интенсивная терапия при различных видах эксикоза: догоспитальный этап, транспортировка, госпитальный этап.

Неотложная помощь и интенсивная терапия при отравлении фенобарбиталом и клофараном: догоспитальный этап, транспортировка, госпитальный этап.

Неотложная помощь и интенсивная терапия при отравлениях веществами бытовой химии (фосфорсодержащие): догоспитальный этап, транспортировка, госпитальный этап.

Неотложная помощь и интенсивная терапия при утоплении: догоспитальный этап, транспортировка, госпитальный этап.

Неотложная помощь и интенсивная терапия при отравлениях грибами: догоспитальный этап, транспортировка, госпитальный этап.

Неотложная помощь и интенсивная терапия при отравлении угарным газом: догоспитальный этап, транспортировка, госпитальный этап.

Неотложная помощь и интенсивная терапия при укусах змеи: догоспитальный этап, транспортировка, госпитальный этап.

Неотложная помощь и интенсивная терапия при укусах насекомых: догоспитальный этап, транспортировка, госпитальный этап.

Неотложная помощь и интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности: догоспитальный этап, транспортировка, госпитальный этап.

Неотложная помощь и интенсивная терапия геморрагического шока у детей: догоспитальный этап, транспортировка, госпитальный этап.

Неотложная помощь и интенсивная терапия болевого травматического шока: догоспитальный этап, транспортировка, госпитальный этап.

Неотложная помощь и интенсивная терапия отека мозга у детей: догоспитальный этап, транспортировка, госпитальный этап.

Неотложная помощь при инородных телах дыхательных путей: догоспитальный этап, транспортировка, госпитальный этап.

Неотложная помощь при острой задержке мочи: догоспитальный этап, транспортировка, госпитальный этап.

Неотложная помощь при черепно-мозговой травме легкой степени тяжести: догоспитальный этап, транспортировка, госпитальный этап.

Неотложная помощь при черепно-мозговой травме тяжелой степени: догоспитальный этап, транспортировка, госпитальный этап.

Неотложная помощь при компрессионных переломах позвоночника: догоспитальный этап, транспортировка, госпитальный этап.

Неотложная помощь при переломах позвоночника с повреждением спинного мозга: догоспитальный этап, транспортировка, госпитальный этап.

Неотложная помощь при переломах костей таза: догоспитальный этап, транспортировка, госпитальный этап.

Неотложная помощь при переломах, вывихах костей конечностей: догоспитальный этап, транспортировка, госпитальный этап.

Неотложная помощь при закрытой травме живота (повреждение паренхиматозных органов): догоспитальный этап, транспортировка, госпитальный этап.

Неотложная помощь при закрытой травме живота (повреждение полых органов): догоспитальный этап, транспортировка, госпитальный этап.

Неотложная помощь при закрытой травме органов забрюшинного пространства (повреждение почки): догоспитальный этап, транспортировка, госпитальный этап.

Неотложная помощь при закрытой травме органов грудной клетки (синдром внутригрудного напряжения): догоспитальный этап, транспортировка, госпитальный этап.

Неотложная помощь при термических ожогах кожи у детей: догоспитальный этап, транспортировка, госпитальный этап.

Неотложная помощь при отморожениях: догоспитальный этап, транспортировка, госпитальный этап.

Неотложная помощь при химических ожогах пищевода у детей: догоспитальный этап, транспортировка, госпитальный этап.

Неотложная помощь при пневмотораксе у детей: догоспитальный этап, транспортировка, госпитальный этап.

Неотложная помощь при осложненных формах острой гнойно-деструктивной пневмонии (напряженный пиопневмоторакс): догоспитальный этап, транспортировка, госпитальный этап.

Неотложная помощь при септикопиемической форме острого гематогенного остеомиелита: догоспитальный этап, транспортировка, госпитальный этап.

Принципы остановки кровотечения при повреждении артерий и вен конечностей: догоспитальный этап, транспортировка, госпитальный этап.

Неотложная помощь при ушибленных, рваных, резаных, колотых ранах у детей: догоспитальный этап, транспортировка, госпитальный этап.

Неотложная помощь в роддоме при некротизирующем энтероколите, перфорации кишечника у новорожденных. Транспортировка.

Неотложная помощь в роддоме новорожденному с атрезией пищевода. Транспортировка.

Неотложная помощь в роддоме новорожденному с диафрагмальной грыжей. Транспортировка.

Неотложная помощь в роддоме новорожденному с гастрошизисом. Транспортировка.

III ЭТАП «СОБЕСЕДОВАНИЕ НА ОСНОВЕ РЕШЕНИЯ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫХ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ»

Ситуационная задача представляет конкретную клиническую ситуацию, которую, должен решить выпускник, применив знания, умения и навыки, приобретенные в процессе обучения. В задаче представлены жалобы, основные сведения из анамнеза заболевания и жизни пациента, данные объективного исследования по органам и системам, ряд показателей лабораторных и инструментальных методов исследования. По данным ситуационной задачи студент должен дать заключение по комплексной оценке здоровья, оценке состояния больного ребенка, обосновать диагноз, выявить факторы риска развития заболевания или патологических отклонений у ребенка, обосновать необходимость дополнительного обследования; определить лечебную тактику, включая неотложную терапию; спрогнозировать возможность осложнений, назвать методы диспансеризации, наметить пути профилактики.

Ситуационные задачи предусмотрены по следующим дисциплинам: пропедевтика детских болезней, факультетская педиатрия, госпитальная педиатрия, поликлиническая педиатрия, детские инфекционные болезни, детская хирургия, фтизиопульмонология.

Разделы дисциплины ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ПЕДИАТРИЯ И ГОСПИТАЛЬНАЯ ПЕДИАТРИЯ, представленные в ситуационных задачах, при решении которых студент-выпускник должен продемонстрировать свои знания, умения и навыки в данной области. Оценивают сформированность следующих компетенций – ОК-1, 4; ОПК-1, 4, 5, 6, 8, 9, 11; ПК – 5, 6, 8, 9, 10, 16, 20.

Патология детей раннего возраста

Нарушения фосфорно-кальциевого обмена у детей. Рахит. Гипервитаминоз Д. Определение. Этиология. Группы риска. Классификация. Патогенез. Ведущие клинические синдромы в зависимости от степени тяжести. Лабораторные признаки активности процесса, рентгенологические признаки рахита. Дифференциальный диагноз витамин-Д дефицитного рахита с витамин-Д зависимым, резистентным рахитом и другими заболеваниями, сопровождающимися костными изменениями. Принципы лечения. Прогноз. Виды профилактики. Неотложная помощь при гипервитаминозе Д.

Аномалии конституции: лимфатико-гипопластический диатез, нервно-артритический диатез, аллергический диатез. Определение. Этиология. Группы риска. Классификация. Патогенез. Основные клинические проявления. Диагностика. Основные принципы профилактики. Прогноз.

Хронические расстройства питания: дистрофия, гипотрофия, гипоплазия, паратрофия. Этиология в современных условиях жизни. Патогенез. КЛФ. Клиника, диетотерапия, лечение в зависимости от степени тяжести. Диагностика. Основные принципы профилактики. Прогноз.

Железодефицитная анемия. Этиология. Патогенез. КЛФ. Клинико-лабораторные синдромы. Диагностика. Лечение. Подходы к назначению ферротерапии. Показания к парентеральному назначению препаратов железа. Профилактика. Прогноз.

Синдром нарушенного кишечного всасывания. Муковисцидоз, целиакия, экссудативиая эптеропатия, дисахаридазная недостаточность, пищевая аллергия. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика: иммунологический, морфологический методы. Дифференциальный диагноз. Диетотерапия. Лечение. Профилактика обострений. Прогноз.

Гипертермический и судорожный синдромы. Причины. Клинические проявления. Неотложная помощь. Профилактика возникновения.

Физиология и патология неонатального периода

Организация медицинского обслуживания новорожденных в родильном доме.

Анатомо-физиологические особенности новорожденного ребенка. Оценка состояния новорожденного при рождении. Шкала Апгар, Дубовича, Боллард. Оценка степени зрелости. Первичный и последующий туалет новорожденного. Вскармливание новорожденных в родильном доме. Неонатальный скрининг.

Недоношенные дети: понятие, причины, критерии, степени недоношенности. Оценка гестационного возраста (по антропометрическим параметрам, морфофункциональной зрелости по шкале Боллард).

АФО недоношенного ребенка. Особенности неонатальной адаптации, перинатальной патологии. Особенности вскармливания. Современные технологии на этапах выхаживания.

Острая и хроническая гипоксии плода и новорожденного. Причины. Факторы риска. Клиника. Диагностика. Оценка степени тяжести гипоксии при рождении: шкала Апгар, протокол первичной и реанимационной помощи в родильном зале.

Протокол интенсивной терапии и принципы выхаживания НР после перенесенной гипоксии. Профилактика.

Перинатальные поражения ЦНС. КЛФ, периоды и характерные клинические синдромы. ПП ЦНС гипоксического генеза; церебральная ишемия, понятие о перивентрикулярной лейкомаляции. Геморрагические поражения – внутрижелудочковые кровоизлияния, понятие о паренхиматозном геморрагическом инфаркте. ПП ЦНС травматического генеза; родовая травма головного мозга: эпидуральное, субдуральное, субарахноидальное кровоизлияния, понятие о кефалогематоме. Родовая травма спинного мозга и позвоночника. Травматические поражения периферической нервной системы. Степени тяжести, клинические синдромы, диагностика. Принципы интенсивной терапии.

Задержка внутриутробного развития плода. Причины и факторы риска. Клинические варианты и степени тяжести ЗВУР. Особенности адаптации и перинатальной патологии у новорожденных с ЗВУР.

Неонатальные желтухи. Билирубиновый обмен плода и новорожденного. Физиологическая, коньюгационная, механическая желтухи - клинические и лабораторные критерии. Интенсивная терапия острой печеночной недостаточности у новорожденных.

Гемолитическая болезнь новорожденного: классификация, клинические и лабораторные критерии. ГБН по системе АВ0 и по резус-фактору, Клинические формы. Диагностика, тактика ведения и лечения, показания к заменному переливанию крови, принципы ЗПК. Желтухи.

Врожденные инфекции. Инфекционные эмбрио- и фетопатии. Понятие о внутриутрбном (анте- и интранатальном) инфицировании.. Врожденная герпесвирусная

инфекция, цитомегаловирусная инфекция, краснуха, токсоплазмоз: патогенез, типичные клинические формы при инфицировании в период эмбрио - и фетогенеза, особенности течения врожденных манифестных форм. Диагностика. Принципы лечения. Профилактика.

Инфекционно-воспалительные заболевания новорожденных. Нейроинфекции: менингиты, менингоэнцефалиты. Некротический энтероколит. Инфекционно-воспалительные заболевания кожи и подкожной клетчатки: везикулопустулез, пузырчатка, абсцесс, эксфолиативный дерматит, флегмона. Причины. Этиология инфекционного процесса. Клинические проявления. Диагностика. Принципы лечения и выхаживания. Профилактика. Пневмонии новорожденных. Особенности этиологии, патогенеза и клиники врожденной и постнатальной пневмоний. ИВЛ-ассоциированные постнатальные пневмонии. Принципы лечения. Прогноз и исходы.

Заболевания пупочного канатика, пупочной раны и пупочных сосудов: свищи, кисты, омфалит, тромбофлебит, артериит пупочных сосудов, гангрена пупочного канатика. Причины. Этиология инфекционного процесса. Клинические проявления. Диагностика. Принципы лечения и выхаживания. Осложнения. Профилактика.

Сепсис новорожденных. Причины. Этиология инфекционного процесса. Патогенез. КЛФ. Клинические проявления. Понятие о полиорганной недостаточности и септическом шоке. Диагностика. Синдром системного воспалительного ответа. Современные подходы к лечению. Принципы выхаживания. Профилактика. Прогноз и исходы.

Синдром дыхательных расстройств и массивная аспирация у новорожденных.

Респираторный дистресс - синдром 1 типа, респираторный дистресс - синдром 2 типа: причины и факторы риска, патогенез, клиническая картина, осложнения, диагностика, лечение.

Аспирационные синдромы, понятие, причины и факторы риска.

Синдром мекониальной аспирации: причины и факторы риска, патогенез, клиническая картина, осложнения, диагностика, лечение.

Респираторная патология новорожденных. Асфиксия новорожденных. Причины. Клинические проявления. Протокол реанимация в родовом зале. Принципы лечения.

Геморрагическая болезнь новорожденных: этиология и факторы риска; представления о становлении витамин-К-зависимого звена коагуляции. Клинические проявления. принципы интенсивной терапии.

Патология детей СТАРШЕГО возраста

Болезни органов дыхания

Бронхиты у детей.

Факторы риска возникновения бронхитов у детей разного возраста. Этиология бронхитов в современных условиях. Патогенез в зависимости от клинической формы. Классификация. Клинические симптомокомплексы и особенности клиники у детей разного возраста, в зависимости от клинической формы. Методы диагностики. Лечение. Методы профилактики у детей раннего и старшего возраста.

Внебольничная пневмония.

Факторы риска возникновения пневмоний у детей разного возраста. Этиология в зависимости от возраста. Патогенез. Классификация. Основные клинические симптомокомплексы, особенности клинической картины в зависимости от вида возбудителя, условий инфицирования, возраста ребенка. Методы диагностики. Алгоритм диагностики в амбулаторных условиях. Показания для госпитализации. Принципы лечения; алгоритм эмпирического выбора стартовой АБ-терапии. Прогноз и возможные исходы. Современные методы профилактики.

Наследственные болезни легких.

Этиология муковисцидоза, синдрома первичной цилиарной дискинезии, α1-антитрипсиновой недостаточности. Факторы риска, тип наследования. Патогенез,

механизмы развития состояний «Вентиляционная дыхательная недостаточность: рестриктивная, обструктивная и комбинированная форма», «Диффузионная дыхательная недостаточность», «Легочная гипертензия», «Хроническое легочное сердце», «Пневмосклероз». Особенности клиники при разных нозологических формах НБЛ. Современные методы диагностики. Морфологические особенности бронхо-легочной ткани при НБЛ. Принципы лечения в периоде обострения и ремиссии. Прогноз и исходы.

Пороки развития бронхов и легких.

Факторы риска пороков развития бронхов и легких и возникновения на этом фоне острого и хронического воспалительного бронхо-легочного процесса. Классификация. Этиология, патогенез и особенности клинической картины воспалительного бронхо-легочного процесса в зависимости от клинической формы порока у детей разного возраста в современных условиях. Методы диагностики. Пренатальная диагностика. Принципы лечения острого и хронического воспалительного процесса на фоне пороков развития. Показания для хирургического лечения. Прогноз и возможные исходы; факторы, влияющие на них. Методы профилактики формирования хронического воспалительного процесса на фоне пороков развития бронхов и легких.

Бронхиальная астма. Факторы риска формирования бронхиальной астмы у детей и подростков. Классификация. Этиология, патогенез бронхиальной астмы в современных условиях. Понятия «Гиперактивность бронхов», «Хроническое аллергическое воспаление». Клинические симптомокомплексы и особенности клинической картины у детей разного возраста, в зависимости от степени тяжести. Методы диагностики. Лечение: понятие о базисной терапии, об АСИТ. Неотложная терапия обострения и статуса. Понятие «Контролируемая бронхиальная астма». Рекомендации GINA, «Национальной программы» по диагностике, лечению. Прогноз и исходы, факторы, влияющие на них. Профилактика обострений.

Болезни органов кровообращения.

Острая ревматическая лихорадка. Этиология и патогенез. Факторы риска возникновения ревматизма у детей. КЛФ ОРЛ. Критерии Киселя-Джонса-Нестерова. Ревматический артрит. Приобретенные пороки сердца. Хорея. Критерии активности ревматического процесса. Методы диагностики. Принципы лечения ОРЛ; группы медикаментов, выбор стартовой АБ-терапии, показания для глюкокортикоидной терапии. Прогноз и возможные исходы; факторы, влияющие на них. Методы профилактики ОРЛ - первичная, вторичная, текущая профилактика; препараты и длительность назначения.

Неревматические кардиты. Миокардиты. Этиология. Факторы риска возникновения миокардитов. Патогенез. Предрасполагающие факторы. КЛФ. Клиника. Особенности клинической картины приобретенных и врожденных неревматических миокардитов. Диагностика. Признаки сердечной недостаточности, КЛФ по Н.А.Белоконь. Дифференциальный диагноз. Лечение. Неотложная помощь при жизнеугрожающих аритмиях. Показания для глюкокортикоидной терапии. Исходы. Прогноз при приобретенных и врожденных неревматических кардитах.

Дифференциальный диагноз. Инфекционный эндокардит. Этиология. Патогенез. Критерии постановки диагноза. Лечение. Принципы антибактериальной терапии. Перикардиты. КЛФ. Клиника. Особенности гемодинамики. Условия возникновения тампонады сердца. Диагностика. Показания к диагностической и лечебной пункции перикарда. Лечение. Прогноз.

Кардиомиопатии. Классификация. Дилятационная, гипертрофическая, рестриктивная, редкие формы кирдиимиопатий. Патогенез, механизмы, приводящие к поражению кардиомиоцитов, проводящей системы, сосудистого аппарата, соединительно-тканных структур оболочек сердца; механизмы развития право- и левожелудочковой недостаточности. Особенности клиники при разных формах. Диагностика, значение эхокардиографического метода, основные параметры (фракция выброса).

Дифференциальный диагноз. Принципы лечения. Прогноз и возможные исходы. Профилактика прогрессирования патологического процесса в сердечной мышце и сердечной недостаточности.

Сердечная недостаточность. Синдром сердечной недостаточности как часть понятия "недостаточность кровообращения". Причины (кардиальные и экстракардиальные). Клинические проявления декомпенсации по лево- и правожелудочковому типу. Инструментальная диагностика. Лечение. Неотложная терапия.

Синдром вегетативной дисфункции. Причины. Возрастные проявления Особенности течения в подростковом возрасте. Методы диагностики. Терапия.

Артериальная гипертония. Первичные и вторичные артериальные гипертонии (нефрогенные, церебральные, сосудистые, эндокринные и другие): этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз лечение, прогноз, профилактика.

Нарушения сердечного ритма. Механизмы возникновения аритмий. Возможные причины, разрешающие факторы. Синусовые тахибрадиаритмии. Блокады (синоатриальная и атриовентрикулярная). Феномен Вольфа-Паркинсона-Уайта. Экстрасистолия. Пароксизмальная тахикардия. Клинические проявления. Диагностика. ЭКГ-признаки. Лечение. Прогноз. Неотложная помощь.

Ювенильный ревматоидный артрит (ЮРА). Определение. Современные представления об этиопатогенезе. Основные клинические формы (суставная и системная). Поражения глаз при ЮРА. Вторичный амилоидоз. Диагностические критерии ЮРА (клинические, лабораторные, рентгенологические). Современные методы лечения. Отличительные особенности течения ЮРА у подростков. Дифференциальный диагноз с ревматизмом, диффузными заболеваниями соединительной ткани, реактивными артритами, юношескими спондилоартритами.

Диффузные заболевания соединительной ткани (ДЗСТ). Системная красная волчанка (СКВ). Дерматомиозит. Системная склеродермия. Значение генетических и триггерных факторов. Современные представления об этиопатогенезе. Классификации. Основные клинические проявления. Выделение ведущих синдромов. Диагностические критерии. Специфические лабораторные методы диагностики. Дифференциальный диагноз. Современные подходы к лечению (пульс-терапия, плазмаферез, терапия биологическими агентами). Исходы.

Системные васкулиты. Узелковый периартериит. Геморрагический васкулит. Аортоартериит (б. Такаясу). Гранулематоз Вегенера. Слизисто-кожный синдром (с. Кавасаки). Современные представления об этиопатогенезе. Клинические проявления. Диагностические критерии. Дифференциальный диагноз. Современные подходы к лечению. Прогноз.

Болезни органов пищеварения.

Хронический гастрит. Хронический гастродуоденит.

Этиология заболевания: соотношение факторов агрессии и зашиты. Роль пилорической геликобактерной инфекции. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Функциональные методы исследования желудочной секреции (зондовые, беззондовые методы). Внутрижелудочная pH-метрия. Показания к рентгенологическому исследованию. Фиброгастродуоденоскопия. Дифференциальная диагностика. Лечение. Особенности лечения гастрита геликобактерной этиологии: фармакологические группы препаратов, схемы. Профилактика.

Язвенная болезнь.

Роль агрессивных факторов и факторов защиты в возникновении язв. Роль нервной системы, гуморальной регуляции. Классификация. Клинические проявления в зависимости от стадии язвенной болезни и локализации язвы. Особенности течения в подростковом возрасте. Диагностика. Методы оценки желудочной секреции. Методы

выявления пилорического геликобактера. Лечение язвенной болезни. Осложнения. Неотложная помощь при кровотечении и прободении язвы. Показания к хирургическому лечению. Профилактика.

Болезни пищевода. Классификация: функциональные нарушения пищевода; аномалии развития; приобретенные заболевания. Методы исследования для диагностики функциональных нарушений и заболеваний пищевода (рентгенологическое исследование, радиоизотопное исследование, эзофа-гогастрофиброскопия, внутрипищеводная pH-метрия, импедансометрия пищевода, гистологические и цитологические исследования биоптатов пищевода).

Распространенность, этиология гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (ГЭРБ) у детей. Патогенетические механизмы нарушения тонуса нижнего пищеводного сфинктера, факторы агрессии и факторы защиты в развитии эзофагита.

Классификация ГЭРБ. Клиника: пищеводные и внепищеводные симптомы. Возрастные особенности клинической картины. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения: изменение образа жизни, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия. Осложнения. Показания к хирургическому лечению. Профилактика.

Болезни желчных путей. Классификация. Функциональные нарушения желчевыводящих путей (нарушения кинетики и биохимизма желчи). Синдром холестаза; механизмы формирования. Роль вегетативной нервной системы в патогенезе дискинезии желчевыводящих путей. Клиника. Диагностика. Функциональные методы исследования: показания, методики проведения. Дифференциальный диагноз. Особенности лечения в зависимости от типа дискинезии. Профилактика.

Холециститы. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Показания для дуоденального зондирования. Ультразвуковое исследование. Дифференциальный диагноз. Течение. Исходы. Лечение. Профилактика.

Желчнокаменная болезнь. Патогенез. Факторы риска камнеобразования. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Течение. Лечение. Неотложная терапия при желчнокаменной колике. Показания для оперативного лечения. Исходы. Профилактика. Особенности заболеваний желчных путей у подростков.

Заболевания поджелудочной железы у детей. Классификация: аномалии развития; врожденные заболевания; панкреатиты; муковисцидоз.

Типы нарушений панкреатической секреции. Механизмы развития внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы. Методы диагностики экзокринной недостаточности поджелудочной железы: копрограмма, эластазный тест, липидогрмамма кала, секретиновый и панкреазиминовый тест.

Принципы коррекции панкреатической недостаточности.

Хронический панкреатит. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика (б/х маркеры, УЗИ, эндоУЗИ, КТ, ЭРХПГ). Особенности клинических проявлений и течения у подростков. Дифференциальный диагноз, в том числе с вторичными изменениями поджелудочной железы, дисфункцией сфинктера Одди.

Принципы лечения.

Кишечная форма муковисцидоза. Поражение других органов ЖКТ при муковисцидозе. Принципы лечения.

Воспалительные заболевания кишечника (ВЗК). Эпидемиология. Этиология и патогенез язвенного колита и болезни Крона. Классификация язвенного колита и болезни Крона. Основные клинические синдромы ВЗК. Кишечные и внекишечные проявления заболеваний. Особенности клинического течения у подростков.

Лабораторные методы диагностики (ОАК, биохимическое исследование крови, протеинограмма, гемостазиограмма, копрограмма, кал на скрытую кровь, исследования на кишечные инфекции). Показания и противопоказания к использованию

инструментальных (ректороманоскопия, колонофиброскопия, ирригография, сцинтиграфия по программе «дивертикул Меккеля», морфологическое исследование биоптатов кишки) методов исследования при ВЗК, особенности их проведения.

Алгоритм лечения ВЗК. Показания и противопоказания к применению основных групп лекарственных препаратов: 5-АСК, ГКС, цитостатиков, антицитокиновых препаратов.

Осложнения, тактика педиатра. Исходы. Профилактика ВЗК.

Функциональные нарушения ЖКТ. Определение. Причины нарушений секреторных и моторных функций органов ЖКТ. Патогенетические механизмы функциональных нарушений ЖКТ. Классификация функциональных нарушений ЖКТ.

Симптомы «тревоги» и тактика педиатра при их выявлении. Международные диагностические критерии (Римские критерии) функциональных заболеваний кишечника у детей старшего возраста: функционального запора, синдрома раздраженного кишечника.

Лабораторные и инструментальные исследования, необходимые для дифференциальной диагностики заболеваний кишечника у детей.

Принципы лечения: образ жизни, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия.

Показания к направлению на специализированный этап обследования (гастроэнтеролог и отделение гастроэнтерологического профиля).

Принципы первичной и вторичной профилактики.

Хронические болезни печени. Нозологические формы, протекающие с поражением печени. Классификация хронических гепатитов. Этиология. Распространенность различных этиологических форм. Основные клинические синдромы хронических гепатитов. Значение функционального исследования печени (синдромы: цитолиза, холестаза, печеночной недостаточности, мезенхимально-воспалительный) в диагностике хронического гепатита и прогнозе заболевания.

Хронические вирусные гепатиты. Патогенез хронических вирусных гепатитов В, С, Д. Особенности клиники. Определение стадии вирусного процесса, степени биохимической активности. Показания к проведению биопсии печени. Оценка результатов морфологического исследования биоптатов (ИГА, ГИС).

Принципы терапии: режим, диета, противовирусная терапия, гепатопротекторная терапия.

Особенности клиники, диагностики, течения и лечения гепатитов герпес-вирусной этиологии (ЦМВ, ЭББ, простого герпеса 6 типа).

Аутоиммунный гепатит: механизмы развития, особенности клиники, принципы диагностики и лечения, прогноз.

Дифференциальный диагноз с болезнью Вильсона-Коновалова, гемохроматозом, недостаточностью α1-антитрипсина.

Этапность дифференциальной диагностики хронических болезней печени у детей.

Исходы хронических гепатитов у детей. Первичная и вторичная профилактика.

Болезни органов мочевой системы

Наследственные и врожденные заболевания. Определение. Классификация. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Основные клинические синдромы. Лабораторные, инструментальные методы диагностики. Анализ родословной. Молекулярно-генетическая диагностика. Принципы лечения. Принципы диспансерного наблюдения. Медико-генетическое консультирование.

Нефритоподобные заболевания. Наследственный нефрит. Классификация. Этиология, особенности наследования. Патогенез. Клиника. Диагностика. Роль аудиограммы в ранней диагностике синдрома Альпорта. Дифференциальный диагноз. Исходы. Лечение. Показания к трансплантации почки. Прогноз.

Тубулопатии. Основные клинические, лабораторно-инструментальные синдромы.

Тубулопатии с ведущим синдромом полиурии (почечная глюкозурия, почечный несахарный диабет, почечный солевой диабет). Патогенез. Клиника. Ранняя диагностика (биохимические показатели мочи). Дифференциальный диагноз. Исходы. Лечение. Прогноз.

Тубулопатии с рахитоподобным синдромом (витамин Д-зависимый рахит, фосфат-диабет, синдром Де Тони-Дебре-Фанкони, почечный тубулярный ацидоз). Особенности патогенеза каждой формы. Типы наследования. Клиника в зависимости от формы. Диагностика. Методы ранней диагностики. Значение рентгенографии трубчатых костей, денситометрии. Определение костного возраста. Дифференциальный диагноз. Исходы. Лечение. Дифференцированный подход к использованию препаратов витамина Д. Прогноз.

Дисметаболические нефропатии (уратурия, оксалурия, кальцийурия, фосфатурия). Определение. Классификация. Предрасполагающие факторы. Роль наследственности. Патогенез. Особенности клиники каждой формы. Диагностика. Значение оценки экскреции кальция, фосфатов, уратов, оксалатов и др., антикристалло-образующей способности мочи и УЗИ почек для ранней диагностики. Дифференциальный диагноз. Исходы. Осложнения. Лечение. Принципы диетотерапии. Прогноз.

Инфекция органов мочевой системы. Понятие о неосложненной и осложненной инфекции мочевых путей. Этиология. Предрасполагающие факторы. Клиника. Зависимость клинических проявлений заболевания от варианта заболевания и возраста ребенка. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.

Пиелонефрит. Этиология. Факторы риска (аномалии развития почек и мочевыводяших путей, нарушения метаболизма). Патогенез. Классификация. Особенности клинической картины в зависимости от возраста и характера течения пиелонефрита. Диагностика. Методы исследования функции почек. Показания к проведению рентгенологических исследований (цистография, внутривенная урография). Роль радиоизотопных методов исследования. Лечение. Антибактериальная терапия. Исходы. Осложнения. Противорецидивная терапия. Принципы диспансерного наблюдения. Прогноз.

Гломерулонефрит. Классификация. Понятие «первичный и вторичный» гломерулонефрит. Острый гломерулонефрит. Этиология. Роль стрептококка и вирусной инфекции. Патогенез. Морфологические варианты. Особенности клиники нефротического и нефритического синдромов. Диагностика. Показания к биопсии почки. Дифференциальный диагноз. Лечение. Характеристика базисной терапии. Осложнения. Исходы. Прогноз.

Хронический гломерулонефрит. Классификация. Патогенез. Морфологические критерии, характеризующие хронизацию процесса. Особенности клинической картины в зависимости от формы. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Особенности динамического наблюдения. Осложнения. Исходы. Прогноз.

Острая почечная недостаточность. Хроническая почечная недостаточность.

Классификация ОПН и ХПН. Этиология. Патогенез. Клинические синдромы. Диагностика. Принципы лечения Алгоритм оказания неотложной помощи при ОПН (коррекция водно-электролитных нарушений, кислотно-основного состояния, азотемии).

Показания и противопоказания к заместительной почечной терапии. Виды заместительной почечной терапии. Принципы диспансерного наблюдения, профилактика.

Болезни эндокринной системы

Сахарный диабет. Определение. Эпидемиология. Удельный вес в структуре обшей заболеваемости и смертности. Классификация. Этиология. Патогенез. Периоды и стадии развития сахарного диабета. Клиника. Возрастные особенности клинических проявлений и течения болезни. Основные патогенетические механизмы развития и клиника

осложнений. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз. Профилактика.

Коматозные состояния при сахарном диабете. Гипергликемическая, кетоацидотическая, гипогликемическая, гиперосмолярная, лактацидемическая комы. Причины развития. Клинические варианты. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Неотложная терапия коматозных состояний. Прогноз. Профилактика.

Болезни щитовидной железы. Гипотиреоз. Определение. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Классификация (первичный, вторичный, третичный гипотиреоз; врожденный, приобретенный). Возрастные особенности клинических проявлений и течения болезни. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз. Профилактика.

Гипертиреоз. Диффузный токсический зоб (болезнь Грейвса). Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Возрастные особенности клинических проявлений и течения болезни. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз. Профилактика. Тиреотоксический криз. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Неотложная терапия. Прогноз. Профилактика.

Спорадический зоб - зоб Хосимото, эутиреоидное ювенильное увеличение щитовидной железы. Эндемический зоб. Клиника. Возрастные особенности клинических проявлений и течения болезни. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз. Профилактика.

Болезни надпочечников. Гипокортицизм. Определение. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Классификация.

Острая и хроническая надпочечниковая недостаточность. Клиника. Возрастные особенности клинических проявлений и течения болезни. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Неотложная терапия острой надпочечниковой недостаточности Плановая заместительная терапия хронической надпочечниковой недостаточности. Профилактика.

Врожденная дисфункция коры надпочечников. Определение. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Возрастные особенности клинических проявлений и течения болезни. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз. Профилактика.

Гиперкортицизм. Болезнь и синдром Иценко-Кушинга. Определение. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Клиника. Возрастные особенности клинических проявлений и течения болезни. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз. Профилактика.

Ожирение. Определение. Эпидемиология. Этиология. Роль наследственной предрасположенности и факторов внешней среды. Патогенез. Классификация. Клиника. Возрастные особенности клинических проявлений и течения болезни. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз. Профилактика.

Нарушения роста и полового созревания у детей и подростков. Классификация. Причины развития. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.

Болезни органов кроветворения.

Геморрагические диатезы у детей. Гемофилия. Классификация. Этиология. Патогенез. Клинические проявления в разные возрастные периоды. Диагностика. Критерии тяжести гемофилии. Дифференциальный диагноз. Основные принципы лечения (препараты факторов свертывания, подходы к лечению гемартрозов). Неотложная помощь при кровотечениях. Осложнения. Прогноз. Осложнения. Исходы. Медико-генетическое консультирование.

Идеопатическая тромбоцитопеническая пурпура. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Течение. Осложнения. Исходы. Лечение. Современные методы иммунотерапии. Неотложная помощь при

кровотечениях. Показания к спленэктомии. Другие методы хирургической коррекции. Прогноз.

Геморрагический васкулит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника в зависимости от формы геморрагического васкулита. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Течение. Осложнения. Лечение.

Тромбоцитопатии. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация (морфологические и патогенетические формы). Клиника. Диагностика. Лечение. Неотложная помощь при кровотечениях. Дифференциальный диагноз. Прогноз.

Анемии.

Дефицитные анемии. Железодефицитная анемия. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Подходы к назначению ферротерапии. Показания к парентеральному назначению препаратов железа. Профилактика. Прогноз. Гемолитические анемии наследственные. Ферментопатии. Тип наследования. Этиология. Провоцирующие факторы. Патогенез (тип гемолиза). Патогенез анемического синдрома при гемолизе. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. Неотложная помощь при гемолитическом кризе. Прогноз. Дифференциальная диагностика наследственных гемолитических анемий: гемоглобинопатий (талассемия), серповидноклеточной анемии. Неотложная помощь во время гемолитического криза. Показания к ТКМ. Пренатальная диагностика. Прогноз.

Гемолитические анемии приобретенные. Определение. Иммунные гемолитические анемии. КЛФ. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Показания для глюкокортикоидов, цитостатиков, спленэктомии. Неотложная помощь при гемолитическом кризе. Осложнения. Прогноз.

Микроангиопатические гемолитические анемии (гемолитико-уремический синдром -ГУС, болезнь Мошковица). Определение. Этиология (роль вирусной и кишечной инфекции в развитии ГУС). Предрасполагающие факторы. Патогенез. ДВС-синдром как проявление микроангиопатических гемолитических анемий. Клиника. Диагностика. Диагностические тесты. Лечение. Показания к гемодиализу. Осложнения. Прогноз.

Анемии депрессии кроветворения. КЛФ.

Конституциональные апластические анемии (анемия Фанкони, анемия Даймонда). Тип наследования. Этиология. Патогенез Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение (показания к ТКМ, заместительная терапия). Течение. Осложнения. Прогноз. Приобретенные апластические анемии. Этиология. Патогенез. Клиника Критерии тяжести. Диагностика. Лечение (показания к ТКМ, иммуносупрессивная терапия). Дифференциальный диагноз. Течение. Осложнения. Прогноз.

Лейкозы. Современные представления об этиопатогенезе злокачественных заболеваний кроветворной системы. Классификация. Диагностика лейкозов (морфологические, цитохимические, цитогенетические методы, метод иммунофенотипирования).

Острые лейкозы. Острый лимфобластный лейкоз. Острый миелобластный лейкоз. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Течение. Осложнения. Принципы терапии (программная полихимиотерапия, лучевая и сопроводительная терапия). Показания к трансплантации костного мозга (ТКМ). Прогноз.

Хронические лейкозы. Хронический миелолейкоз (ХМЛ). Хронический миеломоноцитарный лейкоз. Клиника. Диагностика. Генетический маркер ХМЛ. Лечение. Показания к ТКМ. Прогноз.

Болезнь Ходжкина (лимфогранулематоз). Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Значение клеток Березовского-Штернберга в диагностике. Морфологическая классификация лимфогранулематоза. Стадии лимфогранулематоза. Терапия в зависимости от стадии заболевания (полихимиотерапия, лучевая терапия). Дифференциальный диагноз. Течение. Осложнения.

ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ПЕДИАТРИЯ.

Оценивают сформированность следующих компетенций – ОК-1, 4, 5, 8; ОПК-1, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11; ПК-1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 22.

Организация амбулаторно-поликлинической помощи детскому населению.

Основные задачи и направления деятельности детской поликлиники. Основные направления работы участкового педиатра. Документация. Отчетность. Организация стационара на дому. Кабинет здорового ребенка. Подростковый кабинет. Комплексная оценка состояния здоровья детей и подростков.

Медицинская этика и деонтология в практике педиатра. Врачебная тайна.

Порядок выдачи листов нетрудоспособности по уходу за больным ребенком.

Врачебный контроль за состоянием здоровья новорожденных на участке.

Дородовый патронаж в детской поликлинике. Оценка «переходных» состояний у новорожденных. Тактика участкового педиатра при выявлении отклонений в состоянии здоровья детей. Критерии здоровья новорожденных и определение групп направленного риска. Диспансеризация детей с поражением ЦНС, гнойно-воспалительными заболеваниями, внутриутробными инфекциями, пороками развития. Новорожденные группы высокого риска. Антенатальная профилактика. Наблюдение недоношенных детей на педиатрическом участке.

Динамическое наблюдение за детьми от рождения до 18 лет в поликлинике.

Диспансеризация детей первого года жизни. Комплексная оценка состояния здоровья детей, определение групп здоровья, риска. Особенности наблюдения на педиатрическом участке детей от 1 до 3 лет, от 3 до 7 лет, от 7 до 18 лет. Диететика раннего возраста.

Особенности организации амбулаторно-поликлинической помощи подросткам. Оценка полового развития. Диагностика, лечение острых и хронических заболеваний у подростков. Междисциплинарный подход к коррекции психосоматических нарушений, профилактика и лечение наркоманий, токсикоманий, алкоголизма.

Наблюдение за детьми групп риска в амбулаторно-поликлинических условиях.

Диагностика, лечение и профилактика фоновых состояний и алиментарно-зависимых заболеваний: аномалий конституции, анемии, рахита, хронических расстройств питания в условиях поликлиники. Наблюдение за часто болеющими детьми. «Часто болеющий ребенок» - индекс кратности острой заболеваемости.

Организация медицинского обслуживания детей, посещающих организованные детские коллективы. Дифференцированная подготовка детей к поступлению к ДДУ. Врачебный контроль периода адаптации. Типы дошкольных детских учреждений. Гигиенические требования к ДДУ. Организация и проведение плановых профилактических осмотров. Комплексная оценка здоровья детей в условиях детского коллектива. Противоэпидемическая работа, методы диспансеризации. Карантинные мероприятия и специфическая профилактика.

Типы школьных учреждений. Функциональные обязанности школьного врача. Контроль за организацией режима дня, питания, физического воспитания, закаливания. Диспансеризация здоровых детей школьного возраста и школьников с хроническими заболеваниями. Медицинский контроль за оформлением ребенка в школу для умственно отсталых детей или переводом его из обычной школы. Организация питания школьников. Показания к организации обучения на дому, к освобождению от экзаменов.

Оказание медицинской помощи в ситуации «остро заболевший ребенок». Медико-тактическая классификация уровней догоспитальной помощи при угрожающих состояниях у детей. Работа с «остро заболевшим ребенком на дому». Организация наблюдения на дому. Показания к госпитализации. Реабилитация.

Наблюдение за детьми с острой инфекционной патологией в условиях педиатрического участка. Воздушно-капельные инфекции, инфекционная диарея,

вирусные гепатиты, особо опасные инфекции (чума, холера и т.п.), ВИЧ, СПИД: ранняя диагностика, клиника, особенности у привитых, дифференциальная диагностика, тактика ведения на педиатрическом участке, показания к госпитализации, иммунизация, мероприятия в очаге, реабилитация реконвалесцентов. Специфическая профилактика инфекционных заболеваний у детей в семье и организованных детских коллективах. Активная иммунизация. Организация работы прививочного кабинета поликлиники. Юридические аспекты иммунопрофилактики.

Детская смертность, пути ее снижения. Экспертиза инвалидности в детском возрасте. Приказы МЗ о проблемах детской инвалидности. Классификация нарушений, ограничений жизнедеятельности, социальной недостаточности. Порядок направления ребенка в возрасте до 16 лет на экспертизу инвалидности.

Основные понятия и термины для обозначения смертности плодов и детей в различных возрастных периодах: детская смертность, младенческая смертность, перинатальная смертность, мертворожденность, неонатальная смертность, постнеонатальная смертность, летальность. Управляемые причины смерти. Порядок экспертизы летальных исходов у детей.

Организация медицинского обслуживания детей в сельской местности. Основные задачи сельского здравоохранения, показатели и структура заболеваемости и смертности детей на селе. Основные задачи деятельности ФАП, оснащение, кадры, численность обслуживаемого населения. Организация работы общеврачебных практик (ОВП). Роль ЦРБ по обслуживанию детского населения района. Оказание неотложной помощи в сельской местности. Организация работы областной детской поликлиники. Этапы в оказании лечебно-профилактической помощи детям села.

Организация диспансерного наблюдения и восстановительного лечения детей с хроническими заболеваниями в условиях поликлиники.

Система диспансерного наблюдения за детьми с острыми и хроническими заболеваниями и врожденной патологией. Порядок взятия на учет. Сроки осмотров, длительность наблюдения, критерии эффективности диспансеризации, снятие с учета. Принципы преемственности в работе служб диспансерного наблюдения: педиатрический участок, ДДУ, школа, подростковый кабинет поликлиники.

Ранняя диагностика, лечение, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с заболеваниями органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, почек и мочевыводящей системы, с иммунными и аллергическими заболеваниями. Показания к госпитализации. Организация стационара на дому. Организация работы «дневных» стационаров в условиях поликлиники.

ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ.

Оценивают сформированность следующих компетенций –ОК-7,8; ОПК-9, 11; ПК-1, 2, 5, 6, 8, 9, 10, 16, 21.

Неотложная хирургия

Острый аппендицит. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика. Особенности клинических проявлений у детей раннего возраста. Трудности и особенности диагностики - сравнительная «дозированная» пальпация, роль хлоралгидратовой клизмы и осмотра ребенка во сне, симптом «отталкивания». Ректальное исследование. Дифференциальная диагностика с пневмонией, инфекционными заболеваниями, заболеваниями ЛОР-органов, инвагинацией (у младших детей); копростазом, гастроэнтеритами, пороками развития гениталий и др. (у старших детей). Хирургическое лечение. Преимущества лигатурного метода аппендэктомии у детей. Показания к погружному методу.

Аппендикулярный инфильтрат. Клиника неосложненного и осложненного инфильтрата. Тактика при различных видах инфильтрата - консервативное и оперативное лечение, показания, сроки. Особенности оперативного вмешательства.

Аппендикулярный абсцесс. Клиника. Зависимость тактики оперативного лечения от локализации абсцесса и возможности удаления отростка.

Перитонит. Причины развития перитонита у детей. Классификация. Факторы, предрасполагающие к развитию разлитого перитонита у детей раннего возраста. Клиническая картина. Нарушение гомеостаза при перитоните - токсический шок, сдвиги кислотно-щелочного состояния и водно-солевого обмена. Принципы лечения перитонита - дезинтоксикация; устранение кислотно-щелочного состояния, водно-солевого баланса, белковых нарушений. Значение предоперационной подготовки. Оперативное вмешательство: доступ, устранение очага, санация брюшной полости, дренирование. Осложнения перитонита - кишечные свищи, абсцессы брюшной полости, непроходимость; их хирургическое лечение.

Приобретенная кишечная непроходимость. Классификация.

Инвагинация. Этиология. Патогенез. Виды инвагинации. Клиника. Диагностика. Рентгенодиагностика. Пневмоирригоскопия диагностическая и лечебная. Показания и противопоказания к консервативному расправлению инвагинации. Тактика при повторных инвагинациях. Трудность и особенности диагностики тонкокишечной инвагинации. Показания к оперативному лечению. Операция дезинвагинация.

Странгуляционная непроходимость кишечника. Роль врожденных аномалий - Меккелев дивертикул, дефекты брыжейки. Послеоперационная странгуляционная непроходимость. Клиника, диагностика. Рентгенодиагностика. Хирургическое лечение.

Обтурационная непроходимость. Причины. Классификация. Копростаз - роль пороков развития толстой кишки (болезнь Гиршпрунга, врожденный стеноз заднепроходного отверстия и т.д.). Клиника, диагностика, значение анамнеза. Данные рентгенологического исследования. Показания к хирургическому лечению. Способ операции.

Динамическая непроходимость. Причины динамической непроходимости - черепная родовая травма, пневмония, заболевания желудочно-кишечного тракта, оперативное вмешательство. Клиника, диагностика. Рентгенологическая динамика. Дифференциальная диагностика динамического и механического илеуса. Консервативное лечение - новокаиновая блокада, гипертонические коктейли, сифонная клизма, ганглиоблокаторы.

Спаечная кишечная непроходимость. Причины. Классификация. Клиника. Диагностика. Способы лечения. Показания к хирургическому вмешательству.

Холецистит. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Контрастное рентгенологическое исследование. Способы лечения. Показания к хирургическому вмешательству.

Травматические повреждения органов брюшной полости. Причины. Классификация. Особенности клинической картины и общие принципы лечения закрытой травмы брюшной стенки и органов брюшной полости - диафрагмы, печени, селезенки, поджелудочной железы, желудка, кишечника, брыжейки и сальника.

Травматические повреждения мочевыделительной системы. Особенности клинической картины. Общие принципы лечения закрытой травмы почек, мочеточников, мочевого пузыря. Переломы костей таза с повреждением внутренних органов, разрывы уретры. Показания к наложению надлобкового свища.

Желудочно-кишечные кровотечения. Классификация. Общие принципы гемостатической терапии.

Кровотечения из язвы желудка и двенадцатиперстной кишки. Клиника. Диагностика, лечение.

Синдром портальной гипертензии. Этиология. Клинические формы. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Показания к оперативному лечению. Способы оперативного вмешательства.

Аномалии развития желточного протока. Врожденные свищи пупка. Энтерокистома. Меккелев дивертикул.

Пептическая язва дивертикула Меккеля. Этиология. Клиника. Диагностика, лечение. Дивертикулит, инвагинация дивертикула, кишечная непроходимость на почве дивертикула. Особенности хирургического лечения в зависимости от анатомического варианта аномалии развития. Сроки оперативного вмешательства.

Ущемленная паховая грыжа. Этиология, классификация. Клиника, диагностика. Выбор лечебной тактики: показания к экстренному и отсроченному оперативному вмешательству. Особенности оперативной техники при ущемленной паховой грыже.

Острые заболевания органов мошонки. Классификация. Перекрут гидатиды Морганьи, заворот яичка. Клиника, современные методы диагностики. Значение ранней диагностики. Особенности оперативного лечения. Прогноз репродуктивного здоровья мальчиков и подростков.

Гнойная хирургия. Этиопатогенез гнойно-воспалительных заболеваний у детей. Сепсис. Классификация, клинические особенности у детей, современные методы диагностики. Принципы лечения гнойной инфекции. Воздействие на макроорганизмы - дезинтоксикация, десенсибилизация, активная и пассивная иммунизация, стимуляция. Воздействие на микроорганизм - эмпирическая и рациональная антибиотикотерапия. Определение чувствительности микрофлоры. Воздействие на местный очаг. Консервативное лечение, оперативное лечение - вскрытие гнойника, санация, дренирование.

Острый гематогенный остеомиелит. Этиология. Особенности кровоснабжения костей у детей и роль этого фактора в локализации и распространении процесса. Стадии заболевания. Общие и местные проявления. Формы острого остеомиелита - токсическая, септикопиемическая, местная. Рентгенодиагностика. Принципы лечения остеомиелита. Местное лечение - ранняя остеоперфорация с последующим местным введением антибиотиков и антикоагулянтов, иммобилизация.

Эпиметафизарный остеомиелит как специфическая форма течения заболевания у новорожденных и детей раннего возраста. Особенности течения - поражение зоны роста, вовлечение в процесс суставов. Рентгенологические признаки - фрагментация и лизис ядра окостенения, незначительная периостальная реакция, неспецифический остеохондрит, расширение суставной щели, дефекты метафиза. Время появления рентгенологических признаков в зависимости от возраста. Пункционный метод ведения. Осложнения - патологический вывих, укорочение, деформации конечностей. Профилактика и лечение осложнений: вытяжение, иммобилизация. Роль диспансерного наблюдения больных после перенесенного метаэпифизарного остеомиелита.

Хроническая стадия. Клиника, рентгенодиагностика. Особенности радикального оперативного лечения - секвестр-некрэктомия в пределах здоровой кости, пластика костной полости. Осложнения хронического остеомиелита - патологические переломы, псевдоартрозы, нарушения роста костей.

Фурункул, карбункул, псевдофурункулез. Особенности течения. Клиника, лечение

Абсцессы и флегмоны мягких тканей. Особенности течения. Клиника, лечение.

Парапроктит. Классификация. Клинические проявления. Особенности хирургического лечения.

Лимфаденит. Наиболее частая локализация. Особенности течения - склонность возникновения аденофлегмоны у детей раннего возраста. Консервативное и оперативное лечение.

Рожистое воспаление. Пути распространения инфекции – чрезкожный и лимфогенный. Локализация. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение - общее и местное.

Плановая хирургия

Грыжи передней брюшной стенки.

Пупочная грыжа. Анатомические предпосылки для их возникновения. Клинические проявления. Диагностика. Врачебная тактика. Сроки и метод хирургического лечения.

Паховая грыжа. Значение нарушения облитерации вагинального отростка в образовании паховых грыж у детей. Виды грыж. Клиника. Диагностика, дифференциальная диагностика. Сроки оперативного лечения. Принципы операции по Дюамелю, по Мартынову.

Водянка яичка и семенного канатика. Возрастная частота заболевания. Причины. Клиника и диагностика. Методы лечения. Сроки оперативного лечения. Перевязка вагинального отростка как метода выбора оперативного лечения сообщающейся водянки яичка у детей. Показания к операции Винкельмана.

Киста семенного канатика - быстровозникшая, островозникшая. Диагностика, дифференциальная диагностика. Показания к оперативному лечению.

Аномалии развития и опускания яичка. Классификация. Лечебная тактика.

Крипторхизм. Этиология, классификация. Клиника, диагностика. Возрастные показания к оперативному низведению яичка. Осложнения. Прогноз.

Варикоцеле. Этиология, классификация. Клиника, диагностика. Возрастные сроки оперативного лечения. Осложнения. Прогноз.

Пороки развития и заболевания толстой кишки.

Болезнь Гиршпрунга. Этиология. Патогенез. Клиника. Особенности клинических проявлений у новорожденных и грудных детей. Диагностика. Рентгенодиагностика. Осложнения - каловые завалы, интоксикация. Врачебная и хирургическая тактика. Показания к колостомии. Подготовка больного к операции. Способы радикальных операций.

Аноректальные пороки и заболевания. Свищевые формы атрезии прямой кишки. Эктопия ануса и прямой кишки. Заболевания прямой кишки: полипы, трещины, выпадение прямой кишки.

Пороки развития и заболевания печени и желчного пузыря. Классификация.

Холецисто- и холедохолитиаз. Этиология. Патогенез. Особенности клинических проявлений. Современный комплекс интраскопической диагностики. Показания и способы оперативных вмешательств. Осложнения, прогноз.

Мальформации общего желчного протока. Классификация. Особенности клинических проявлений. Современный комплекс интраскопической диагностики. Показания и способы оперативных вмешательств. Осложнения, прогноз.

Кистозные образования паренхиматозных органов. Паразитарные, непаразитарные кисты печени, селезенки, поджелудочной железы. Этиология. Особенности клинических проявлений. Современный комплекс интраскопической диагностики. Дифференциальная диагностика со злокачественными опухолями органов брюшной полости (злокачественные лимфомы). Показания и способы оперативных вмешательств. Осложнения, прогноз.

Гемангиомы. Формы гемангиом. Клиника, диагностика. Особенности развития гемангиом. Осложнения. Современные методы лечения гемангиом, сроки лечения. Показания к лучевой терапии и оперативному вмешательству.

Лимфангиомы. Формы лимфангиом, клиника, диагностика. Локализация лимфангиом, особенности роста. Осложнения. Показания к экстренному оперативному вмешательству. Сроки и методы лечения лимфангиом.

Пороки развития периферических сосудов. Этиология, патогенез. Роль ангиографического исследования - аортография, артериография, венография, лимфография. Современные методы ангиографии, их особенности у детей, показания и противопоказания.

Пороки развития глубоких вен. Артериовенозные свищи и аневризмы. Пороки развития лимфатических сосудов. Врожденная слоновость. Клиника. Диагностика. Осложнения. Ангиографическая картина. Лечение.

Пигментные пятна. Их формы, особенности течения у детей. Волосистый, бородавчатый, папилломатозный невус. Юношеская мелонома. Сосудистые (винное пятно). Осложнения. Методы лечения пигментных пятен. Возрастные показания к оперативному лечению.

Дермоидные кисты и тератомы. Клиника. Диагностика. Локализация дермоидных кист и тератом. Тератома крестцово-копчиковой области. Осложнения. Сроки лечения. Злокачественные опухоли (саркома) мягких тканей. Диагностика. Лечение.

Хирургия новорожденных

Пороки развития пищевода. Атрезия пищевода, врожденные стенозы пищевода, трахеопищеводный свищ, ахалазия пищевода, халазия кардии. Клиника. Рентгенодиагностика. Дифференциальная диагностика. Сроки оперативного лечения. Принципы оперативных вмешательств.

Врожденные диафрагмальные грыжи. Грыжи собственно диафрагмы - истинные и ложные. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы - параэзофагеальные, с приподнятым пищеводом. Клиника. Рентгенодиагностика. Дифференциальная диагностика. Показания, сроки оперативных вмешательств. Принципы оперативного лечения.

Пороки развития легких. Классификация. Агенезия и гипоплазия легкого. Симптоматология, клиническая диагностика.

Врожденная лобарная эмфизема, легочная секвестрация, кисты легких. Клиника, лучевая диагностика. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Неотложная терапия. Принципы оперативного лечения.

Врожденный пилоростеноз. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика - пилороспазм, врожденная высокая непроходимость. Современная диагностика. Операция пилоротомии. Особенности предоперационной подготовки и послеоперационного ведения.

Врожденная кишечная непроходимость. Этиология. Патогенез. Классификация врожденной непроходимости: по локализации (высокая, низкая); по клиническому течению (острая, хроническая, рецидивирующая). Особенности клиники и диагностики в зависимости от формы непроходимости.

Нарушение развития кишечной трубки - атрезия, внутренний стеноз; аномалии кишечного вращения - синдром Ледда, заворот средней кишки, внутренние грыжи и т.д.; наружный стеноз - кольцевидная поджелудочная железа, аберрантные сосуды; мекониевый илеус. Рентгенологическая диагностика. Обзорный и контрастный методы исследования. Осложнения - перфорация, перитонит, некроз кишечника. Врачебная и хирургическая тактика при разных формах непроходимости. Способы оперативного вмешательства.

Удвоение пищеварительного тракта. Формы удвоения. Локализация. Клинические проявления. Методы диагностики. Показания к оперативному лечению. Виды операций.

Аномалии развития прямой кишки. Эмбриогенез. Виды аномалий - атрезия анального отверстия, атрезия прямой кишки, атрезия анального отверстия и прямой кишки, агенезия прямой кишки. Свищевые и несвищевые формы. Клинические проявления. Диагностика. Рентгенодиагностика. Возрастные показания к хирургическому лечению и способы операций в зависимости от анатомического варианта порока развития.

Атрезия желчных путей. Формы атрезии - внепеченочные и внутрипеченочные. Клинические проявления. Методы диагностики - клинические и лабораторные. Дополнительные методы исследования - холангиография, лапароскопия, пункционная биопсия печени. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Способы операций в зависимости от форм атрезии.

Эмбриональная грыжа (грыжа пупочного канатика). Гастрошизис. Значение недоразвития брюшной полости в возникновении эмбриональных грыж. Висцеро-абдоминальная диспропорция. Особенности хирургической тактики. Осложнения - эвентрация, некроз кишечника и др. Лечение вентральных грыж - сроки, показания, принципы операции.

Свищи пупка. Классификация. Незаращение желточного протока и урахуса. Клинические варианты. Диагностика, лечение. Сроки оперативного вмешательства.

Спинно-мозговые грыжи. Этиология, патогенез. Формы. Клиника и диагностика. Осложнения. Показания к экстренному оперативному лечению. Принцип грыжесечения по Байеру.

Омфалит. Клинические проявления. Форма заболевания - простая, флегмонозная, некротическая. Дифференциальный диагноз с инфицированными врожденными свищами пупка. Осложнения - пупочный флебит, пупочный сепсис, перитонит. Лечение омфалита.

Мастит новорожденных. Клинические проявления. Осложнения. Хирургическое лечение.

Флегмона новорожденных. Особенности течения - преобладание некротического процесса над воспалительным, быстрота распространения. Клинические проявления, стадии заболевания: острая - с нарастанием интоксикации и эксикоза, подострая - начало отторжения некротизированной клетчатки, стадия сепсиса – при некротической флегмоне. Принципы лечения: местное, общее - применение антибиотиков широкого спектра действия, общеукрепляющее лечение, иммунизирующая терапия, физиолечение.

Родовые повреждения скелета. Переломы ключицы, плечевой, бедренной кости. Родовой паралич верхней конечности. Кефалогематома. Клиника, диагностика, лечение.

Торакальная хирургия

Хирургические заболевания грудной клетки, органов грудной полости и средостения. Пороки развития. Данные эмбриологии. Этиология. Патогенез. Виды пороков, их частота.

Врожденная воронкообразная деформация грудной клетки. Классификация. Клиника, современные методы диагностики. Показания и сроки оперативного лечения. Принципы торакопластики.

Врожденно-короткий пищевод. Клинико-рентгенологическая диагностика. Дифференциальная диагностика с приобретенным коротким пищеводом. Хирургическое лечение.

Бронхоэктатическая болезнь. Этиопатогенез, патоморфология. Клиническая картина. Роль специальных методов исследования - бронхоскопия, бронхография, КТ-ангиография, их техника. Нарушение функции внешнего дыхания. Наиболее частые варианты поражения. Показания к операции. Предоперационная подготовка - постуральный дренаж, лечебная физкультура, лечебные бронхоскопии, чрезкожная катетеризация трахеи, общеукрепляющая терапия. Виды оперативных вмешательств - пульмонэктомия, лоб-билобэктомия, сегментарная резекция. Тактика при обширных двухсторонних бронхоэктазиях. Послеоперационный период. Осложнения - ателектаз, коллапс легкого, бронхиальные свищи, мпиема плевры. Профилактика, лечение. Отдаленные результаты лечения бронхоэктазии.

Острая гнойно-деструктивная пневмония. Этиопатогенез, патоморфология. Классификация. Формы поражения плевры - пиоторакс, пневмоторакс, пиопневмоторакс. Клиника. Рентгенодиагностика. Пункция плевральной полости, показания, техника наложения дренажа. Виды дренирования - с пассивной и активной аспирацией. Сроки дренирования. Показания к радикальному оперативному вмешательству при гнойных плевритах, принципы оперативных вмешательств. Хирургическая тактика в зависимости от возраста и формы поражения плевры. Комплексное консервативное лечение - антибиотикотерапия, иммунотерапия, симптоматическая медикаментозная терапия.

Абсцессы легких при стафилококковой деструкции. Лечение консервативное, бронхоскопический дренаж, пункция, показания к радикальной операции.

Медиастинит. Эмфизема средостения. Этиологические факторы. Клиника, диагностика, неотложная терапия.

Химические ожоги пищевода, их последствия (рубцовые сужения). Химические вещества, вызывающие ожоги, механизм их действия. Клиническая картина при ожогах пищевода. Диагностическая эзофагоскопия, техника, сроки применения. Неотложная терапия. Консервативное лечение ларингита, показания к трахеостомии, техника. Степени ожогов, их течение. Питание детей в первые дни после ожога, медикаментозное лечение. Преимущества раннего профилактического бужирования, техника. Контрольная эзофагоскопия. Сроки бужирования при тяжелых ожогах пищевода. Диагностика и лечение рубцовых сужений пищевода после химических ожогов. Роль контрастного рентгенологического исследования. Эзофагоскопия. Принципы лечения - гастростомия, показания, техника. Бужирование за нить - техника, сроки бужирования.

Рубцовая непроходимость пищевода. Контрастное рентгенологическое исследование. астроскопия и ретроградная эзофагоскопия. Цветная проба. Создание искусственного пищевода - виды пластики (преди загрудинный пищевод, внутригрудная пластика). Выбор метода пластики, их принципы.

Перфорация шейного, грудного отделов пищевода. Клиника, диагностика, рентгенологическое исследование. Хирургическая тактика в зависимости от уровня перфорации, сроков и наличия осложнений.

Инородные тела дыхательных путей. Классификация. Клиника, рентгенодиагностика. Диагностическая и лечебная бронхоскопия. Показания к хирургическому лечению.

Дезонтогенетические образования легких и средостения - бронхогенные, энтерогенные, нейрогенные, тератодермоидные, сосудистые, дупликационные, тимомы, целомические кисты перикарда. Клиника. Рентгенодиагностика. Дифференциальная диагностика. Значение КТ и МРТ. Показания и сроки оперативного лечения.

Травма грудной клетки. Классификация. Особенности закрытых и открытых повреждений. Перелом ребёр, пневмоторакс, гемоторакс. Плевропульмональный шок. Травматическая асфиксия. Ушиб легкого. Клиника, диагностика. Значение рентгенодиагностики и пункции плевральной полости. Лечебная тактика. Показания к оперативному лечению. Ранение грудной клетки (проникающие и непроникающие). Открытый и клапанный пневмоторакс. Хирургическая тактика при проникающих ранениях грудной клетки.

Урология

Пороки развития мочевыделительной системы. Классификация. Частота аномалий развития. Антенатальная диагностика. Пренатальный консилиум.

Аномалии почек. Одно- и двусторонняя аплазия, удвоение почки, перекрестная дистопия, сращение почки, кистозные заболевания почек.

Врожденный гидронефроз. Причины возникновения, клинические проявления, диагностика. Значение инфузионной капельной экстреторной урографии в диагностике гидронефроза. Хирургическое лечение. Органосохраняющие операции как метод выбора хирургического лечения врожденного гидронефроза у детей.

Аномалии лоханок и мочеточников. Удвоение лоханок и мочеточников, уретероцеле, эктопия мочеточников, мегауретер. Диагностика и хирургическое лечение.

Пузырно-мочеточниковый рефлюкс. Причины его возникновения. Классификация. Клиника, современные методы диагностики. Эндовезикальная коррекция ПМР. Показания к оперативному лечению.

Аномалии мочевого пузыря - дивертикул мочевого пузыря, обструкция шейки мочевого пузыря, врожденная атония мочевого пузыря. Экстрофия мочевого пузыря.

Диагностика и способы хирургического лечения. Возрастные показания к оперативному лечению - пластика местными тканями, пересадка мочеточников в изолированную прямую кишку.

Аномалии мочеиспускательного канала. Эписпадия, гипоспадия. Клапан уретры. Клинические формы, диагностика, возрастные показания, сроки, способы хирургического лечения.

Фимоз, парафимоз, баланопостит. Клиника, диагностика, лечение.

Мочекаменная болезнь. Камни почек, мочеточников, мочевого пузыря. Роль лучевых методов диагностики. Дистанционная ударно-волновая литотрипсия. Способы хирургического лечения. Медикаментозная терапия.

Травматология и ортопедия

Черепно-мозговая травма. Классификация. Повреждения мягких тканей головы. Переломы костей свода и основания черепа. Сотрясение, ушиб, сдавление головного мозга. Эпидуральная и субдуральная гематома. Современные методы диагностики. Консервативное и оперативное лечение при открытой и закрытой черепно-мозговой травме. Предоперационная подготовка и послеоперационный мониторинг и лечение.

Травматические повреждения костей. Особенности переломов костей у детей - переломы по типу «зеленой ветки», поднадкостничные переломы, эпифизеолизы, остеоэпифизеолизы. Принципы лечения переломов костей у детей - наложение шин, обезболивание, закрытая репозиция, гипсовая повязка, лейкопластырное и скелетное вытяжение. Оперативное лечение переломов костей у детей. Остеосинтез и металлоостеосинтез. Сроки консолидации и иммобилизации в зависимости от локализации перелома и возраста ребенка. Влияние роста кости на деформацию и укорочение. Осложнения переломов.

Переломы ключицы, плечевой кости, костей предплечья, кисти и пальцев. Классификация. Клиника, диагностика, рентгенологические данные. Лечение. Особенности клиники и лечения переломов костей, образующих локтевых суставов. Повреждения Монтеджи и Голеацци.

Переломы бедренной кости, надколенника, костей голени и стопы. Клиника, диагностика, рентгенологические данные. Выбор метода лечения: консервативное, оперативное. Преимущества закрытого остеосинтеза. Сроки консолидации. Осложнения.

Гемартрозы у детей. Диагностика, лечение. Артроскопия у детей.

Переломы костей таза. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечебная тактика при осложненных и неосложненных переломах таза.

Вывихи. Особенности клинической картины и общие принципы лечения вывиха плечевой кости, подвывиха головки лучевой кости, вывиха костей предплечья в локтевом суставе, вывиха пальцев в пятнисто-фаланговом сочленении, травматический вывих бедра. Методы лечения.

Повреждения позвоночника и спинного мозга. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечебная тактика при осложненных и неосложненных переломах.

Ожоги. Термические, химические, лектрические. Классификация, измерение площади ожоговой поверхности у детей. Стадии ожоговой болезни - ожоговой болезни - ожоговый шок, токсемия, септикотоксемия, реконвалесценция. Основные принципы лечения ожоговой болезни в зависимости от стадии: борьба с шоком, метод ранней некрэктомии. Лечение ожоговой раны. Аутодермопластика, стимуляция регенерации клеточной культурой аллофибробластов. Профилактика послеожоговых рубцовых контрактур.

Отморожение. Классификация. Принципы лечения в зависимости от степени отморожения. Озноблeние. Замерзание. Способы лечения.

Пороки развития опорно-двигательного аппарата

Врожденная мышечная кривошея. Этиология. Частота. Клинические проявления. Дифференциальный диагноз с другими формами кривошеи - спастическая, рефлекторная (болевая, компенсаторная). Значение раней диагностики. Методы лечения - консервативный, оперативный. Возрастные показания. Принципы операции Микулича. Послеоперационное ведение.

Аномалии развития конечностей. Экстромелия, гемимелия, фокомелия. Косорукость, ее формы. Врожденные пороки развития пальцев кисти - синдактилия, полидактилия, полифалангия. Парциальный гигантизм. Методы лечения. Сроки и принципы оперативного лечения.

Врожденный вывих бедра. Частота возникновения. Значение наследственности. Клинические проявления в зависимости от возраста. Значение ранней диагностики врожденного вывиха бедра. Рентгенодиагностика (схема Хильгенрайнера). Консервативное лечение - применение шины-распорки, шины Виленского, шины ЦИТО, стремян Павлика, подушки Фрейка, облегченной гипсовой повязки. Показания к закрытому вправлению вывиха по методу Лоренца. Причины невправимости вывиха. Определение антиторсии. Открытое вправление врожденного вывиха бедра. Внутрисуставные методы вправления. Внесуставные операции.

Врожденная косолапость. Этиология. Патогенез. Частота. Особенности диагностики у детей до и после года. Консервативное лечение. Особенности гипсовой техники. Возрастные показания и принципы оперативного лечения. Операция Зацепина. Послеоперационное лечение. Применение ортопедических аппаратов и обуви в послеоперационном периоде.

Сколиоз. Нарушение осанки, патологическая анатомия. Виды сколиозов - паралитические, диспластические, идеопатические. Клинико-рентгенологическая характеристика деформаций с учетом вида и тяжести (степени) заболевания. Принципы консервативного и оперативного лечения сколиозов. Лечение нарушений осанки.

Остеохондропатия. Болезнь Легг-Кальве-Пертеса (остеохондропатии головки бедренной кости). Болезнь Осгуда-Шляттера (апофизит бугристости большеберцовой кости). Апофизит пяточной кости. Болезнь Келера I (остеохондропатия ладьевидной кости стопы). Болезнь Келера II (остеохондропатия головок II - III плюстневых костей). Клинико-рентгенологическая характеристика. Принципы лечения.

Опухоли костей у детей. Классификация опухолей, клинико-рентгенологические особенности остеомы, хондромы, остеобластокластомы, остеоидостеомы и различных видов сарком. Принципы лечения костных опухолей. Способы хирургического лечения.

Интенсивная терапия и реанимация

Особенности предоперационной подготовки в зависимости от возраста ребенка и характера заболевания: при наличии патологических потерь жидкости - врожденная кишечная непроходимость; при легочных осложнениях - атрезия пищевода; при интоксикации - перитонит и т.д. Продолжительность предоперационной подготовки.

Выбор метода обезболивания - ингаляционный наркоз, эндотрахеальный наркоз, местная анестезия, показания к перидуральной анестезии, нейролептанальгезии. Особенности ведения детей в послеоперационном периоде. Предупреждение и лечение послеоперационных осложнений.

Основные принципы коррекции нарушений кислотно-щелочного состояния, гидроионного равновесия. Парентеральной питание (расчет количества жидкости в зависимости от возраста).

Лечение острой дыхательной недостаточности. Методы поддержания адекватной легочной вентиляции.

Принципы интенсивной терапии и реанимации детей с острыми сердечно-сосудистыми нарушениями. Шок, коллапс, остановка сердца. Причины, клиника, лечение. Медикаментозная терапия, прямой и непрямой массаж.

Интенсивная терапия коматозных состояний. Отеки головного мозга, токсикозов различной этиологии. Лечение детей с острыми экзогенными отравлениями.

Терминальные состояния. Определение, причины, клиника. Основы реанимации. Особенности реанимации и интенсивной терапии у новорожденных.

ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ. Оценивают сформированность следующих компетенций –ОК-1, 4, 5, 8; ОПК-2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11; ПК-1, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 21.

Воздушно-капельные инфекции. Современное состояние заболеваемости и летальности.

Грипп, ОРВИ, инфекционный мононуклеоз, коклюш, дифтерия; инфекции респираторной системы: вирусные (грипп, парагрипп, аденовирусная инфекция, риновирусная инфекция, РС-инфекция, «новые» вирусы- корона-, метапневмо-, бокавирусы, герпес-вирусы) и бактериальные (коклюш, респираторный хламидиоз, респираторный микоплазмоз, пневмококковая и гемофильная инфекции); инфекционные болезни, сопровождающиеся экзантемой: корь, ветряная оспа, краснуха, скарлатина, другие экзантемы; герпетические инфекции; энтеровирусные инфекции (ЭВИ) (ЭВИ экзантема, герпангина, ЭВИ синдром рука-нога-рот. Эпидемиология. Этиология. Характеристика возбудителей. Патогенез и патоморфологические изменения в различных системах и органах. КЛФ. Клиника. Основные клинические синдромы (токсикоз, нейротоксикоз, катаральный, обструкция верхних и нижних дыхательных путей). Критерии оценки тяжести состояния. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение в соответствии с существующими стандартами и современными клиническими рекомендациями. Показания к госпитализации. Неотложная помощь на догоспитальном этапе (острая бронхиальная обструкция, истинный и ложный круп, гипертермический синдром, судорожный синдром). Интенсивная терапия и реанимационные мероприятия при тяжелых формах ОРВИ в условиях стационара. Лечение синдрома крупа в зависимости от степени стеноза гортани. Система профилактических и противоэпидемических мероприятий. Специфическая профилактика.

Нейроинфекции

Менингококковая инфекция, энтеровирусные инфекции (менингеальная форма), клещевой энцефалит, лайм-боррелиоз, полиомиелит. Эпидемиология. Этиология. Характеристика возбудителей. Патоморфология. Классификация. Клинические проявления при различных формах заболеваний. Критерии оценки тяжести состояния. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение в соответствии с существующими стандартами и современными клиническими рекомендациями. Неотложная помощь на догоспитальном этапе и госпитальном этапах - токсико-инфекционный шок, судорожный синдром. Профилактика. Диспансерное наблюдение.

Кишечные инфекции у детей

Вирусные диареи. Кишечные инфекции, вызванные патогенной флорой. Кишечные инфекции, вызванные условно-патогенной флорой. Эпидемиология. Этиология. Иммунопатогенез. Патоморфологические изменения со стороны кишечника, других органов и систем. Классификации. Клиника. Критерии оценки тяжести состояния. Диагностика. Диагностическая значимость лабораторных методов исследования (общий анализ крови, копрограмма, бактериологическое, серологические и др.). Новые методы экспресс-диагностики (ПМЛА, РУА, РЛА, ИФА и др.). Дифференциальная диагностика. Клинические и эпидемиологические показания для госпитализации больного в стационар. Лечение в соответствии с существующими стандартами и современными клиническими рекомендациями. Неотложная и интенсивная терапия тяжелых и генерализованных форм на догоспитальном этапе и в стационаре (гипертермический синдром, токсикоз с эксикозом). Организация стационара на дому. Программа лечения. Особенности диетотерапии и проведения оральной регидратации, ферментотерапии и использования

энтеросорбентов. Реабилитационная терапия. Профилактические и противоэпидемические мероприятия в семье и детском коллективе. Активная иммунизация декретированного населения.

Гепатиты (A, B, C, D, E). Современное состояние заболеваемости гепатитами. Эпидемиология. Антигенная структура возбудителей. Патогенез. Восприимчивость. Патоморфологические изменения в печени, других органах и системах. Классификация. Клиника. Синдромы поражения печени. Критерии оценки тяжести состояния. Особенности клиники и течения у детей первого года жизни. Врожденный гепатит. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение в соответствии с существующими стандартами и современными клиническими рекомендациями. Специфическая профилактика.

Вакцинопрофилактика. Законодательные основы иммунопрофилактики. Национальный календарь прививок. Региональный календарь прививок. Основные понятия (иммунная прослойка, привитость, холодовая цепь, оборудование прививочного кабинета). Характеристика основных вакцинных препаратов. Особенности течения вакцинального периода. Вакцинация детей групп риска. Абсолютные и относительные противопоказания к вакцинации. Медицинские отводы. Профилактика поствакцинальных осложнений. Неотложная помощь при наступлении неблагоприятных событий в поствакцинальном периоде: анафилактический шок, отек Квинке, крапивница, судороги, эцефалопатия, энцефалит, лихорадка и гипертермия.

ФТИЗИОПУЛЬМОНОЛОГИЯ. Оценивают сформированность следующих компетенций – ОК-4; ОПК-1, 4, 5, 6, 8, 9, 11; ПК-1, 2, 5, 9, 14, 15.

Первичный туберкулез.

Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов (ТВГЛУ). Первичный туберкулезный комплекс (ПТК). Этиология, патогенез, факторы риска первичного туберкулеза, особенности течения первичного туберкулеза у детей раннего возраста. Клинические проявления различных форм ТВГЛУ. Осложнения – туберкулез бронха, ателектаз легкого, диссеминация. Проба Манту, Диаскин-тест. Методы этиологической диагностики. Возможности рентгенологических методов диагностики. Дифференциальная диагностика: неспецифическая лимфаденопатия, ЛГМ, саркоидоз, лимфома. Режимы противотуберкулезной терапии. Группы диспансерного учета.

Вторичный туберкулез

Острый диссеминированный (милиарный) туберкулез легких у детей

Патогенез, факторы риска, клинические проявления. Особенности течения у детей, Эффективность кожных проб Манту и Диаскин-теста. Рентгенологическая диагностика. Эффективность методов этиологической диагностики. Дифференциальная диагностика. Принципы противотуберкулезной и патогенетической терапии. Группы диспансерного учета. Прогноз.

Туберкулезный менингит

Патогенез, факторы риска, особенности течения у детей, клинические проявления по периодам течения процесса. Эффективность кожных проб Манту и Диаскин-теста. Роль рентгенологических методы исследования органов грудной клетки Состав спинномозговой жидкости в норме и при туберкулезном менингите. Эффективность методов этиологической диагностики, позволяющих выявить возбудителя в спинномозговой жидкости. Дифференциальная диагностика. Принципы противотуберкулезной и патогенетической терапии. Группы диспансерного учета. Прогноз.

Инфильтративный туберкулез легких

Патогенез, особенности клинического течения, виды инфильтратов, осложнения. Факторы риска. Показатели пробы Манту и Диаскинтеста. Методы диагностики,

Дифференциальная диагностика с пневмонией, эозинофильным инфильтратом. Принципы лечения, режимы противотуберкулезной терапии. Группы диспансерного учета. Прогноз.

Туберкулома легких

Патогенез, стадии течения. Факторы риска. Классификации по размеру и видам туберкулом. Клинические проявления. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Принципы этиотропной терапии и хирургического лечения. Группы диспансерного учета. Прогноз.

Туберкулезный плеврит у детей и подростков

Классификация: аллергический, перифокальный, туберкулез плевры. Факторы риска. Экссудативный и фибринозный плевриты. Патогенез, особенности клинического течения. Лучевые методы диагностики, роль УЗИ. Значение плевральной пункции. Состав плеврального экссудата при туберкулезном плеврите. Методы этиологической диагностики, Дифференциальную диагностика. Принципы этиотропной и патогенетической терапии. Группы диспансерного учета. Прогноз.

Осложнения вакцинации

БЦЖ-лимфаденит, БЦЖ-остит. Факторы риска, патогенез, классификация осложнений противотуберкулезной вакцинации по категориям. Клинические проявления. Критерии диагностики. Рентгенологическая, морфологическая и этиологическая диагностика, иммунодиагностика. Варианты течения. Тактика лечения. Группы диспансерного учета. Юридические аспекты.

Вираж туберкулиновых проб

Характеристика препарата туберкулина в стандартном разведении. Критерии диагноза. Варианты результатов пробы Манту при вираже туберкулиновой чувствительности. Метод уточняющей диагностики – Диаскин тест. Тактика врача первичного звена и фтизиатра при вираже туберкулиновых проб у ребенка. Группы диспансерного учета.

Поствакцинальная аллергия

Характеристика препарата туберкулина в стандартном разведении. Критерии дифференциальной диагностики поствакцинальной аллергии и вирулентного инфицирования. Метод уточняющей диагностики – Диаскин-тест. Тактика врача первичного звена и фтизиатра по отношению к ребенку с поствакцинальной аллергией. Группы диспансерного учета.

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ. Оценивают сформированность следующих компетенций – ОК-1; ОПК-1, 3, 5, 6; ПК-4, 17, 18.

Этапы организации, виды, формы и условия оказания медицинской помощи детскому и подростковому населению. Базовый закон Российской Федерации в сфере здравоохранения, его основные положения.

Медико-социальная значимость перинатальной заболеваемости и смертности, основные причины, факторы риска, приоритетные направления профилактики. Показатели для оценки уровня и структуры перинатальной смертности. Государственные программы, направленные на снижение перинатальной смертности.

Государственные программы, направленные на повышение доступности и качества медицинской помощи женщинам в период беременности, родов, раннее выявление заболеваний у новорожденных; снижение неонатальной смертности. Порядок их реализации в лечебно-профилактических учреждениях.

Методы регистрации различных видов заболеваемости, учетные документы, показатели уровня и структуры заболеваемости.

Медико-социальная значимость проблемы заболеваемости детей, основные факторы риска и приоритетные направления профилактики. Государственные программы, направленные на повышение доступности и качества медицинской помощи детям.

Медико-социальная значимость проблемы сердечно-сосудистых заболеваний у детей, основные факторы риска, приоритетные направления профилактики, организацию специализированной медицинской помощи. Государственные программы, направленные на повышение доступности и качества медицинской помощи детям с сердечно-сосудистой патологией.

Права граждан на согласие на медицинское вмешательство и отказ от него. Порядок оказания медицинской помощи детям без согласия.

Задачи, функции, организация работы перинатального центра, обеспечение преемственности и взаимодействия с другими лечебно-профилактическими учреждениями.

Задачи, особенности организации медицинской помощи детям первого года жизни. Государственные программы, направленные на повышение доступности и качества медицинской помощи детям первого года жизни. Порядок их реализации в лечебно-профилактических учреждениях.

Задачи, функции, особенности организации работы участкового врача-педиатра по медицинскому обеспечению детей первого года жизни.

Задачи, функции, особенности организации работы участкового врача-педиатра по медицинскому обеспечению детей дошкольного возраста, критерии оценки качества и эффективности его деятельности.

Задачи, функции, особенности организации работы детской поликлиники по медицинскому обслуживанию школьников. Государственные программы, направленные на повышение доступности и качества медицинской помощи учащимся. Порядок их реализации в лечебно-профилактических учреждениях.

Порядок освобождения ребенка от занятий и освобождения от работы по уходу за детьми школьного возраста, функции школьного врача, лечащего врача, заведующего отделением, врачебной комиссии.

Задачи, функции, особенности организации работы педиатрических дневных стационаров. Задачи, функции, особенности организации работы стационара детской больницы.

Задачи, функции, особенности организации работы врача общей практики (семейного врача) по оказанию лечебно-профилактической помощи женщинам и детям, критерии оценки качества и эффективности деятельности ВОП.

Порядок освобождения от работы по уходу за больным ребенком, функции лечащего врача, заведующего отделением, врачебной комиссии.

Порядок освобождения от работы по уходу за больным ребенком при стационарном лечении, совместного пребывания члена семьи при лечении ребенка в стационаре, функции лечащего врача, заведующего отделением, врачебной комиссии при освобождении от работы по уходу за больным ребенком.

ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ

Ситуационная задача из раздела «Патология детей раннего возраста. Синдром нарушенного кишечного всасывания».

В стационар поступил больной, 1 года, с жалобами на отсутствие прибавки в массе тела, обильный зловонный с жирным блеском стул, увеличение размеров живота, анорексию.

Из анамнеза: родился доношенным. Масса при рождении 3200 гр. С 2-х месяцев переведен на искусственное вскармливание адаптированными молочными смесями, в 6 мес. введен прикорм кашами. С 8 мес. перестал прибавлять в массе, стал бледным, исчез аппетит, появилась полифекалия, увеличился в объеме живот. Дважды отмечены тонические судороги.

Объективно: масса тела – 7,0 кг. Негативен, плаксив, бледен. Кожа сухая, ангулярный стоматит. Снижен тургор тканей, исчезновение подкожно-жирового слоя, мышечная гипотония, рахитические деформации скелета. Вид “ паука”.

ОАК: WBC–5,6х109/л, RBC–3,5х1012/л, HGB–90 г/л, HCT–32 %, MCV–69,0мкм3, MCH – 22,0 пг, MCHC – 319,0 г/л, RDW –18,6 %, PLT – 340,0х 109/л, NEU-30 %, LYM- 60 % , MONO- 8 %, EOS- 2 %, СОЭ – 5 мм/час.

ОАМ: отн. плотность- 1010, реакция - слабокислая, белок - отр., сахар - отр., лк.- 0-1 в п/зр., эр.- 0, эпителий- плоский 0-1-3 в п/зр.

Копрограмма: консистенция кала: жидкий, с резким запахом, нейтральный жир ++, жирные кислоты ++++, мыла +, перевариваемая клетчатка ++, йодофильные бактерии +++, слизь ++.

Хлориды пота: 27 ммоль/л.

Экскреция Д–ксилозы: за 5 часов - 11%, за 2 часа – 5%, за 3 часа – 6% .

Биохимический анализ крови: сывороточное Fe – 5 ммоль/л, кальций крови – 1,8 ммоль/л, холестерин – 2,2 ммоль/л, общий белок – 49 г/л, альбумины – 45%, сахар – 3,4 ммоль/л.

Исследование микрофлоры кала: количество микроорганизмов в 1 гр. кала – гемолитическая кишечная палочка – 35%, золотистый стафилококк - 9 % , клебсиелла, протей –1%, бифидум- и лактобактерии – не обнаружены.

УЗИ органов брюшной полости без патологии.

ФГДС – исследование микробиоптата 12-ти перстной кишки: атрофия ворсинок, углубление крипт, уменьшение высоты ворсинок, инфильтрация лимфоцитами.

Задание:

Поставить и обосновать предварительный диагноз.

Рекомендуемые (дополнительно к имеющимся в условии задачи) исследования.

Назначить (с обоснованием) необходимое больному лечение.

Возможные осложнения.

Прогноз заболевания

Диспансеризация.

Эталон ответа.

Предварительный диагноз – целиакия. Окончательный диагноз: Целиакия. Гипотрофия III степени.

Дополнительные методы исследования:

общий белок и фракции (снижен), диспротеинемия,

холестерин (снижен),

уровень кальция в сыворотке крови (снижен),

уровень сывороточного железа (снижен),

уровень сахара (снижен),

тест с Д-ксилозой (уровень экскреции Д-ксилозы снижен до 9-11% при норме – 37%),

рентгенологическое исследование ЖКТ с барием и пшеничной мукой (уплощение рельефа слизистой оболочки в верхних отделах пищеварительного тракта, дискинетические расстройства тонкой и толстой кишки, появление уровней жидкости в петлях кишечника),

ФГДС, исследование микробиоптата слизистой тонкой кишки (атрофический еюнит),

иммунограмма (повышение уровня Ig A, снижение уровня IgM, IgG , повышение уровня специфических IgE и ЦИК).

Серологическое исследование (определение антиглиадиновых антител и антител к тканевой трансглютаминазе).

3. Лечение: - аглютеновая диета с полным исключением продуктов, содержащих глютен ячменя, овса, пшеницы, ржи. Разрешены: крупы: рис, греча, кукуруза, пшено; бобовые продукты; мясо; рыба; молочные продукты; яйца; овощи, фрукты; высшие сорта колбас и сосисок; некоторые сорта конфет, шоколад, зефир, мармелад.

Показаны соевые смеси или смеси на основе гидролизатов казеина. Пожизненное соблюдение диеты.

Посиндромная терапия.

Восполнение дефицитов белка, кальция, железа, витаминов.

Дезинтоксикационная терапия с элементами парентерального питания.

Анаболические стероиды

Ферменты

Биопрепараты

Эубиотики

Трансфузия свежезамороженной плазмы, эритромассы по показаниям.

4. При длительном течении нераспознанной целиакии повышается риск возникновения опухолей ЖКТ, аутоиммунных заболеваний.

5. Прогноз - не излечивается, возможно достижение ремиссии при пожизненном соблюдении аглиадиновой диеты. Своевременно начатое лечение отражается на качестве жизни.

6. Срок наблюдения – пожизненно. После установления диагноза в течение первых двух лет – 1 раз в 6 месяцев, затем при условии стойкой ремиссии – 1 раз в год. Эндоскопическое и серологическое - в активном периоде заболевания, повторное эндоскопическое исследование через 6-12 месяцев с начала аглиадиновой диеты и при ухудшении состояния больного. Серологическое исследование, по возможности, 1 раз в год. Профилактические прививки во время ремиссии по щадящей схеме.

Ситуационная задача из раздела «Физиология и патология неонатального периода».

Новорожденный мальчик, гестационный возраст 38 недель, масса тела 2100 г., длина – 47 см, окружность головы – 32 см, окружность груди – 30 см, оценка по шкале Апгар 5/7 баллов.

Из анамнеза: матери 20 лет, студентка, учебу совмещала с работой до 36 недель беременности. Беременность первая, протекала на фоне отечной формы гестоза с 32 недель, в течение всей беременности отмечалась малая прибавка в весе, с 35 недель выявлена фетоплацентарная недостаточность. Роды в 38 недель самостоятельные, без осложнений.

При первом осмотре состояние ребенка средней степени тяжести за счет перенесенной гипоксии. Голова округлой формы, кости черепа плотные большой родничок 1,5х1,5 см, швы закрыты. Кожа розовая, чистая, сухая с крупнопластинчатым шелушением. Подкожно-жировой слой значительно снижен, контурируют ребра и суставы конечностей, эластичность и тургор тканей снижены. Лануго слабо выражено, ареола грудных желез хорошо выражена, сосок сформирован; исчерченность стоп хорошо выражена; ушная раковина сформирована, хрящ плотный; яички в мошонке. Неврологический статус: реакция на осмотр снижена, объем спонтанной двигательной активности снижен, объем пассивных движений достаточный, мышечный тонус в форме гипотонии, признаков периферических парезов в конечностях нет; рефлексы орального автоматизма выражены удовлетворительно, рефлексы спинального автоматизма отсрочены, быстро истощаются, патологических симптомов со стороны черепно-мозговых нервов нет. ЧД 40/мин., ЧСС 136/мин. Аускультативно: дыхание пуэрильное, проводится равномерно по всем полям легких, тоны сердца ясные, ритмичные. Живот мягкий, доступен пальпации. Печень пальпируется на 2 см из-под края реберной дуги, эластичной

консистенции. В процессе осмотра произошло мочеиспускание и отхождение мекония. Обращает внимание быстрое охлаждение ребенка.

ОАК: RBC – 4,0 х 1012/л, Нв – 160 г/л, MCH -33 пг, MCHC -335 г/л, RDW- 16,5%, MCV- 78 мкм3, PLT- 340,0 х 109 /л, WBC – 9,0 х 109/л: э – 4%, п/я – 2%, с/я – 39%, л – 45%, м – 10%, СОЭ – 3 мм/час.

Биохимическое исследование крови: общий белок 46 г/л, общий билирубин – 42 мкмоль/л за счет непрямого, глюкоза – 1,4 ммоль/л, натрий – 125 ммоль/л, калий – 3,0 ммоль/л, кальций общий – 1,5 ммоль/л.

Задание

1. Поставить и обосновать предварительный диагноз. Как оценивается соответствие гестационному возрасту? Каков дефицит массы тела, если средняя масса при 38 неделях гестации составляет 3145 граммов.

2. Обоснуйте тактику лечения и выхаживания для данного ребенка.

3. Оцените результаты проведенных исследований. Какие исследования еще показаны этому ребенку?

4. Как кормить данного ребенка? Рассчитайте суточный и разовый объемы кормления.

Эталон ответа.

1. Диагноз основной: задержка внутриутробного развития по гипотрофическому варианту тяжелой степени. Сопутствующий: сочетанная гипоксия средней степени тяжести.

Обоснование: дефицит массы 33%, массо-ростовой индекс – 47, что соответствует III степени гипотрофии, при этом масса снижена значительней, чем длина и окружности, что соответствует гипотрофическому варианту.

Гестационный возраст оценивается по совокупности оценок антропометрических показателей (таблицы Дементьевой, центильные) и морфо-функциональной зрелости по таблице Bollard. В данном случае массо-ростовые показатели не соответствуют сроку гестации, морфологическая зрелость характерна для доношенного ребенка, что подтверждает ЗВУР.

2. Тактика для данного ребенка должна соответствовать алгоритму интенсивной терапии и выхаживания новорожденных после перенесенной гипоксии: 1) обеспечить оптимальный терморежим путем помещения в условия клинического инкубатора; 2) обеспечить мониторинг ЧД, ЧСС, сатурации О2, АД; 3) обеспечить адекватную оксигенацию с помощью кислородотерапии под контролем сатурации О2, газового состава крови; 3) обеспечить адекватное кровообращения путем назначения инфузионной терапии и своевременной коррекции гемодинамических нарушений; 4) обеспечить адекватный гомеостаз путем контроля и своевременной коррекции уровня гликемии, протеинемии, основных электролитов, КЩС; 5) обеспечить адекватное питание – энтеральное, по показаниям – парентеральное.

3. 1) ОАК в пределах нормы;

2) биохимическое исследование: гипопротеинемия, гипогликемия, пограничено низкие уровни электролитов, что характерно для ЗВУР.

Показаны следующие исследования: лабораторные – газовый состав и КЩС крови, общий анализ мочи, копрограмма (по показаниям – бактериологическое исследование), а также в динамике – ОАК, биохимическое. Инструментальные: НСГ, ЭхоКГ, УЗИ органов брюшной полости и почек. В плановом порядке – неонатальный скрининг.

4. Вскармливание грудным свежесцеженным молоком, на первом этапе – через соску, учитывая состояние средней степени тяжести, далее – непосредственно грудное. Расчет питания, учитывая низкую массу тела, следует проводить калорийным методом. Суточный объем молока из расчета 90 ккал/кг на 7 сутки жизни составляет 264 мл или 38 мл 7 раз в сутки через 3 часа.

Ситуационная задача из раздела «Поликлиническая педиатрия. Наблюдение за детьми групп риска в амбулаторно-поликлинических условиях».

Мальчик А., 7 мес. на профилактическом приеме участкового педиатра. Жалобы матери на кожные высыпания, появляющиеся после употребления в питании морковного сока, творога.

Ребенок от 2-й беременности, 1-х родов. Первая беременность закончилась мед. абортом за три года до настоящей беременности. В генеалогическом анамнезе по мужской линии в трех поколениях отмечаются те или иные аллергические заболевания. Социальный анамнез не отягощен. Матери 25 лет, считает себя здоровой, хронических, бытовых и проф. интоксикаций не имеет. Отцу 27 лет, электрик, курит, хроническая экзема рук.

Беременность протекала с гестозом во II триместре, эрозией шейки матки, дрожжевым кольпитом. Лечилась амбулаторно: гипотензивные и мочегонные препараты, разгрузочные дни (400-600 г. творога в сутки). Роды в срок, без осложнений. В периоде новорожденности отмечалась токсическая эритема, до 1 месяца неустойчивый стул. Вскармливание грудью до 3-х месяцев, с 3 до 5 - смешанное, с 5 мес. - искусственное (смеси и цельный кефир). С 6 мес. основная молочная смесь – цельный кефир и введен 1-й прикорм - овощное пюре на цельном молоке. Соки получает с 3-х мес., фруктовое пюре - с 4-х мес., витамин Д водный раствор 1 капля ежедневно с 1 мес. Вакцинирован по возрастному календарю. С 3-х мес. возраста эпизодически отмечается гиперемия и инфильтрация кожи щек, кожный зуд.

Объективно: Состояние удовлетворительное. Рост 73 см., масса 10 кг, окружность головы 47 см, груди 47,5 см. Зубов 2/2, большой родничок 0,5 х 0,5 см., края плотные. На коже щек, подбородка – отрубевидное шелушение, гиперемия, умеренная инфильтрация. Остальной кожный покров – бледно-розовый, влажный, отмечается пастозность мягких тканей. ЧД 36 в 1 мин, ЧСС 116 в 1 мин. Дыхание пуэрильное. Тоны сердца ясные, сердцебиения ритмичные. Живот мягкий, умеренно вздут. Печень пальпируется на 2-2,5 см ниже края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Стул 1-2 раза в сутки, кашицеобразный, содержит непереваренные примеси пищи (морковь, капуста). Мочеиспускание безболезненное.

ОАК: RBC- 4,3 х 1012 /л, HGB- 120 г/л, MCV – 84,7мкм3, MCH – 28,5пг, MCHC – 346,3 г/л, RDW – 13,8%, WBC - 7,3 х 109/л: э -12%, с/я - 2%, п/я - 30%, л– 50%, м – 6%, СОЭ- 8 мм/час.

ОАМ: уд. плотность- 1018, реакция - кислая, лк. - 1-2 в п/зр, оксалаты в большом количестве.

Задание:

Поставить и обосновать предварительный диагноз.

Рекомендуемые (дополнительно к имеющимся в условии задачи) исследования.

Назначить (с обоснованием) необходимое больному лечение.

Возможные осложнения.

Прогноз заболевания

Диспансеризация.

Эталон ответа.

Группа здоровья II, пищевая аллергия (сенсибилизация к белку коровьего молока). Аллергический диатез, аллергический дерматит. Факторами формирования аллергически измененной реактивности являются: наследственная отягощенность, ранний перевод на искусственное вскармливание, перегрузка белком коровьего молока на антенатальном и постнатальном этапе (смесь на основе цельного молока). Не исключаются функциональные нарушения кишечника – аллергическая энтеропатия, нарушение эубиоза, мальдигестия.

Развернутое копрологическое исследование кала – 2-х или 3-х кратно. Бактериологическое исследование кала на микрофлору. Определение общего Ig E, Ig A, M, G сыворотки крови. Определение аллергенспецифического Ig E к белку коровьего молока, злаковым, яйцу. Консультации: дерматолога, иммунолога.

Коррекция диеты: базовая молочная смесь на основе полного гидролиза сывороточного белка (Альфаре, Фрисопеп, Нутрилон-Пепти ТСЦ) на 6 месяцев, далее гипоаллергенные смеси (гипоаллергенный НАН), прикормы овощные и аглютеновые безмолочные каши (рисовая, гречневая, кукурузная); к 8 месяцам ввести низкоаллергенное мясо (свинина, кролик, индейка), исключение облигатных аллергенов до 4 лет. Коррекция режима жизни. Режим возрастной, тренирующий, закаливание, гимнастика (IV – V комплекс). Гипоаллергенные условия бытового окружения. Антимедиаторные препараты короткого и длительного действия (кетотифен, зиртек), мембраностабилизаторы (витамин Е, ксидифон 1-2%), пробиотики, ферментативные препараты по результатам копронраммы. Нормализация функционального состояния ЖКТ. Щадящие методы профиммунизации. Местное лечение по рекомендации дерматолога.

Нарастание пищевой сенсебилизации, усугубление клиники аллергической энтеропатии с развитием синдрома мальабсорбции, в дальнейшем поливалентной сенсибилизации и развитием атопического марша (дерматит, бронхообструктивный синдром, аллергический ринит).

При своевременной и правильной коррекции прогноз благоприятный.

Диспансерное наблюдение у педиатра и дерматолога до 3-х лет. Участковый педиатр в период острых проявлений 1 раз в 2 недели, далее до конца года 1 раз в месяц, на втором году – 1 раз в квартал, на 3-м году – 1 раз в 6 месяцев. Консультация у аллерголога после 2-х лет при наличии показаний (сохранение симптомов пищевой аллергии, появление симптомов аллергического поражения респираторной системы). Консультации дерматолога, ЛОР-врача. Исследование ОАК, ОАМ, копрограммы, иммунологическое обследование по показаниям.

Восстановительное лечение включает: гипоаллергенные условия питания и быта до 3-х лет, неспецифическую гипосенсибилизирующую и мембраностабилизирующую терапию, коррекцию нарушений пищеварения и моторной функции ЖКТ, иммунокоррекцию по рекомендации иммунолога-аллерголога.

Профилактическая иммунизация противопоказана только в остром периоде, в дальнейшем в полном объеме в соответствии с национальным календарем в кабинете иммунопрофилактики под контролем врача на фоне сопроводительной терапии (антигистаминные средства, мембраностабилизаторы) с использованием вакцинальных препаратов спецификации «М» и инактивированных вакцин. Дети с устойчивой ремиссией более 6-7 месяцев вакцинируются участковым педиатром.

Ситуационная задача из раздела «Неотложная хирургия».

Девочка 11 лет, поступила в стационар с жалобами на боли в правой половине живота, 2-х кратную рвоту. Больна 40 часов, заболевание началось с появления болей в эпигастральной области, которые постепенно переместились в правую подвздошную область и стали постоянными. Ночь спала плохо, к утру боль в животе усилилась, рвота повторялась.

Родилась от II нормально протекавшей беременности, срочных родов, с массой тела 3800,0; рост 51 см. Растет и развивается соответственно возрасту. Болела в. оспой, пневмонией. Операций, травм не было. Кровь не переливали. Аллергических реакций на лекарственные препараты не отмечалось.

Состояние средней тяжести. Сознание ясное. Кожа и видимые слизистые бледно-розовые. Язык обложен серым налетом, сухой. У ребенка умеренная одышка, тахикардия до 118 уд. в 1'. В легких - везикулярное дыхание. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот

умеренно вздут, передняя брюшная стенка отстает в акте дыхания. При пальпации живота определяется выраженная локальная болезненность и мышечное напряжение в правой подвздошной области. Здесь же, пальпируется плотное болезненное образование, с нечеткими границами, неподвижное. Симптомы раздражения брюшины положительные.

Ректальное исследование: тазовая брюшина нависает, определяется нижний полюс плотного болезненного инфильтрата.

ОАК: RBC- 4,8.1012/L, HGB 124 g/L, WBC 15,2.109/L., BASO-2, EOS-3, NEU-70, BAND-9. LYM 12, MONO- 4, СОЭ - 25 мм/час. ОАМ: цвет желтый, относит. плотность 1021, реакция кислая, лейкоциты 3-4 в п/з. Биохимический анализ крови: TP - 58 g/L, GLU - 3,8 mmol/L, K- 2,8 mmol/L, TBIL - 13,8 ummol/L, DBIL- 3,2 ummol/L, CREA 50 ummol/L. УЗИ органов брюшной полости: в правой подвздошной области определяется эхопозитивное образование неправильной формы сложной структуры, густой жидкостью в полости, размером 60х70мм.

Задание:

Поставить и обосновать предварительный диагноз.

Тактика оказания неотложной помощи.

Назначение (с обоснованием) необходимого больному лечения.

Возможные осложнения.

Эталон ответа. Диагноз: Гангренозно-перфоративный аппендицит. Местный отграниченный перитонит. Периаппендикулярный абсцесс.

Госпитализация в РАО. Предоперационная подготовка до 2-х часов. Операция – лапаротомия по Волковичу-Дьяконову, аппендэктомия. Санация брюшной полости. Дренирование полости абсцесса широким резиновым выпускником. В послеоперационном периоде: антибиотики на грамм-отрицательную микрофлору, затем по чувствительности, инфузионная дезинтоксикационная терапия и с целью парентерального питания, контроль содержимого желудка, стимуляция моторики желудочно-кишечного тракта. Прогноз - благоприятный.

Возможны осложнения - продолженный перитонит, спаечная кишечная непроходимость, межпетельные абсцессы, кишечные свищи.

Ситуационная задача из раздела дисциплины «Фтизиопульмонологияз».

Больная Г., 7 лет, с жалобами на сухой кашель, одышку, ночную потливость, сонливость, рвоту, отсутствие аппетита осмотрена участковым педиатром. Начало заболевания острое с подъемом температуры тела до 39 градусов, головной болью, рвотой, не связанной с приемом пищи. Педиатром диагностирована ОРВИ, назначено лечение амбулаторно противовирусным препаратом, затем антибиотиком широкого спектра действия, однако положительный эффект не наблюдался. Ребенок госпитализирован в инфекционное отделение.

При поступлении состояние ребенка тяжелое. При осмотре кожный покров бледный, с мраморностью, сухой, выявлен акроцианоз, мышечная гипотония, отсутствие подкожно-жирового слоя микрополиаденопатия: пальпируются затылочные, шейные, надключичные, подмышечные, паховые лимфатические узлы, множественные, размером до горошины, мягко-эластичной консистенции. При перкуссии грудной клетки звук с коробочным оттенком, при аускультации дыхание жесткое, ЧД 30 в 1 мин, тоны сердца приглушены, ритмичные, живот мягкий, безболезненный. При выявлении неврологической симптоматики определяются менингеальные симптомы: ригидность затылочных мышц, симптомы Брудзинского, Кернига, Лесажа.

ОАК: Нв - 76 г/л, Л - 10х109/л, п - 15, с - 54, м - 13, л - 18, СОЭ - 45 мм/ч.

При проведении спинальной пункции ликвор вытекает струей, бесцветный, прозрачный; анализ ликвора: цитоз 550х10/л, с преобладанием лимфоцитов (80%), белок

975 мг/л, реакция Панди - 2, сахар 1,7 ммоль/л, хлориды 92 мэкв/л, окисляемость 0,26 мг/О2.

Рентгентомографическое исследование легких выявило по всем легочным полям 2-х сторонние, множественные, средней интенсивности однотипные, мелкоочаговые тени, не склонные к слиянию, расширение тени верхнего средостения, гиперплазию лимфоузлов правой паратрахеальной группы.

Задание:

Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

Укажите, какие дополнительные сведения необходимо выяснить.

Проведите дифференциальную диагностику.

Определите группу диспансерного учета.

Назначьте лечение.

Укажите состав ликвора при менингитах различной этиологии.

Эталон ответа. Диагноз: Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов, осложненный милиарной диссеминацией в легких и туберкулезным менингитом (либо, генерализованный туберкулез: указать локализацию).

Обоснование: тяжесть состояния, дыхательная недостаточность, жалобы на головную боль, рвоту, не связанную с приемом пищи, отсутствие положительного эффекта от противовирусных препаратов, антибиотиков широкого спектра действия, наличие симптомов интоксикации: сухой, бледный кожный покров, акроцианоз, мышечная гипотония, отсутствие подкожно-жирового слоя, микрополиаденопатия, коробочный звук при перкуссии легких, жесткое дыхание при аускультации, менингеальные симптомы: ригидность затылочных мышц, симптомы Брудзинского, Кернига, Лесажа, данные анализа ликвора, рентгенлтомографического исследования легких.

Необходимо обследовать окружение ребенка с целью выявления источника туберкулезной инфекции, уточнить сведения о противотуберкулезной вакцинации и результатах ежегодной туберкулинодиагностики.

IA группа д/учета. Лечение: строгий постельный режим, ПТХП по 1 режиму – интенсивная фаза 3-5 мес. H,R,Z,S/E (60-90 доз), фаза продолжения 9 мес. H,R,E/H,Z,E на фоне преднизолона – 20 мг/сут. 2 мес, гепатопротекторов, антиоксидантов, витаминотерапии (B1,B6), дезинтоксикационной, дегидратационной терапии.

Критерии оценки:

Критерии оценивания результатов государственного экзамена:

1 этап, аттестационное тестирования: результат выполнения тестов выпускниками оценивается по принципу «зачтено» (в случае, если количество правильных ответов 70 % и выше) или «не зачтено» (количество правильных ответов менее 70%). Один студент должен выполнить 100 тестовых заданий.

2 этап, оценка практических навыков: этап оценивается (зачет) при выполнении объема практических навыков 71% (по каждому ситуационному случаю), результат экзамена оценивается по принципу «зачтено» или «не зачтено».

3 этап, итоговое собеседование: результаты этапа оцениваются по 4-х балльной системе «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Критерии оценки III этапа:

- оценки «отлично» заслуживает студент, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную программу, знакомый с дополнительной литературой, рекомендуемой программой. Оценка «отлично» выставляется студентам, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплин в их

значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала;

- оценки «хорошо» заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполнивший предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Оценка «хорошо» выставляется студентам, показавшим системный характер знаний по дисциплинам и способным к их самостоятельному выполнению и обновлению в ходе дальнейшей учебы и профессиональной деятельности;

- оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, обнаруживший знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой. Оценка «удовлетворительно» выставляется студентам, допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающих необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя;

- оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Оценка «неудовлетворительно» ставится студентам, которые не могут продолжать обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Результаты итогового собеседования должны учитывать оценку первых двух этапов.

Результаты всех испытаний объявляются выпускнику в день оформления и утверждения в установленном порядке протоколов заседания ГЭК.

Лица, получившие за два первых этапа «не зачтено» к итоговому собеседованию не допускаются.