

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

Кафедра поликлинической педиатрии и педиатрии ФПК и ПП

«СОГЛАСОВАНО»:

Декан ФПК и ПП, доцент

В.В. Кузьмин

« 03 » февраля 2020 г.

«УТВЕРЖДАЮ»:

Проректор по непрерывному медицинскому образованию и региональному развитию, профессор

А.У. Сабитов

« 03 » февраля 2020 г.



ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

«ПАТОЛОГИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА»

ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ

«ПЕДИАТРИЯ»

## **СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ**

по разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации (ДПП ПК) «Патология детей раннего возраста» по специальности «Педиатрия»

№/пп	Ф.И.О.	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Царькова Софья Анатольевна	д.м.н., профессор	Зав. кафедрой поликлинической педиатрии и педиатрии ФПК и ПП	ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России
2.	Белкина Юлия Львовна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры поликлинической педиатрии и педиатрии ФПК и ПП	ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России
3.	Савельева Елена Викторовна	к.м.н.,	Начальник отдела организации медицинской помощи матерям и детям Минздрава Свердловской области. Доцент кафедры поликлинической педиатрии и педиатрии ФПК и ПП.	Министерство здравоохранения Свердловской области.

ДПП ПК «Патология детей раннего возраста» обсуждена на заседании кафедры поликлинической педиатрии и педиатрии ФПК и ПП «28» января 2020 г. протокол № 6.

**Программа обсуждена и одобрена на ученом совете ФПК и ПП ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России от «31» января 2020 г. протокол № 5.**

**Рецензент:** Рожкова Лариса Викторовна – к.м.н. заместитель начальника Управления здравоохранения Администрации г. Екатеринбурга.

## СОДЕРЖАНИЕ

- I. Общие положения
- II. Планируемые результаты обучения
- III. Учебный план
- IV. Календарный учебный график
- V. Рабочие программы учебных модулей
- VI. Оценка результатов освоения обучающимися ДПП
- VII. Организационно-педагогические условия реализации ДПП
- VIII. Требования к итоговой аттестации
- IX. Кадровые условия реализации ДПП

## СОКРАЩЕНИЯ

ДПП – дополнительная профессиональная программа

ПК – повышение квалификации

ПК – профессиональные компетенции

ЗУН – знания, умения, навыки

Л – лекции

ПЗ – практические занятия

СЗ – семинарские занятия

## **I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

### **1.1. Нормативно-правовые основания разработки программы:**

1. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
2. Федеральный закон от 03.07.2016 №313-ФЗ «О внесении изменений в ФЗ №273-ФЗ от 29.12.2012 г.».
3. Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».
4. Постановление Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 г. № 23 «О Правилах разработки, утверждения и применения профессиональных стандартов».
5. Приказ Минтруда России от 12 апреля 2013 г. № 148н «Об утверждении уровней квалификаций в целях разработки проектов профессиональных стандартов».
6. Приказ Минобрнауки России от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
7. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 27.03.2017 №306н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый».
8. Приказ МЗ РФ от 03.08.2012 г. № 66н г. Москва «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях».
9. Приказ МЗ РФ от 08.10.2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки».
10. Приказ МЗ СР РФ от 23.07.2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».

Программа разработана с учетом профессионального стандарта врача-педиатра участкового, утвержденного Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 27.03.2017 №306н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый».

Профессиональные компетенции врача-педиатра, подлежащие совершенствованию в результате освоения программы «Патология детей раннего возраста», согласуются с ФГОС высшего образования (уровень образования – подготовка кадров высшей квалификации по специальности Педиатрия 31.08.19. Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 №1060 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.19 Педиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)», зарегистрированного в Минюсте России 28.10.2014 №34501.

**1.2. Требования к слушателям:** Высшее образование – специалитет по специальности «Педиатрия» для выпускников медицинских ВУЗов начиная с 2016 года, или специалитет по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия» с последующей подготовкой в интернатуре/ординатуре по специальности «Педиатрия» для выпускников ВУЗов до 2016 года, действующий сертификат специалиста по специальности «Педиатрия» и/или свидетельство об аккредитации специалиста по специальности «Педиатрия», или профессиональная переподготовка по специальности «Педиатрия» при наличии послевузовского профессионального образования по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)», занимающие должности в соответствии с вышеуказанными нормативно-правовыми документами, а также работники из числа профессорско-преподавательского состава, реализующие программы медицинского образования.

**1.3. Формы освоения программы:** очная.

#### 1.4. Цель и планируемые результаты обучения

**Цель:** совершенствование трудовой функции при работе с детьми, профессиональных компетенций врачей-педиатров по вопросам патологии и охраны здоровья детей раннего возраста.

**Задачи:**

1. Дать врачам-педиатрам междисциплинарный теоретический и практический курс современных знаний по вопросам педиатрии раннего возраста.
2. Овладение теоретическими основами и практическими навыками современных методов оказания помощи детям раннего возраста.

**Характеристика профессиональной деятельности врача-педиатра**

Врач-педиатр совершенствует компетенции следующего вида деятельности: врачебная практика в педиатрии в области сохранения и укрепления здоровья детей.

**Уровень квалификации:** 7.

## II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Требования к планируемым результатам обучения. Программа, обеспечена учебными модулями. Врач педиатр будет обладать профессиональными компетенциями, соответствующими видам деятельности по соответствующему профессиональному стандарту врача-педиатра участкового, утвержденного Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 27.03.2017 №306н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый» (табл. 1).

Таблица 1

### Трудовые функции, которым соответствуют совершенствуемые компетенции при освоении ДПП ПК «Патология детей раннего возраста»

Код	Наименование трудовых функций (видов профессиональной деятельности)
Вид деятельности	Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника
Трудовые функции	
A/01.7	Обследование детей с целью установления диагноза
A/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
A/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей

Врач-педиатр, осваивающий ДПП ПК «Патология детей раннего возраста», совершенствует следующие компетенции в соответствии с трудовыми функциями (табл. 2):

Таблица 2

### Компетенции, совершенствуемые в процессе освоения ДПП ПК «Патология детей раннего возраста» в соответствии с трудовыми функциями

Трудовые функции	Совершенствуемые компетенции	Содержание компетенции
A/01.7	ПК 5	готовность к определению у детей патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной стати-

		стической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
A/02.7	ПК 6	готовность к ведению и лечению детей, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи
A/04.7	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.

Контролируемые знания/умения/навыки (ЗУН), направленные на формирование ПК в соответствии с трудовыми функциями отражены в таблице 3.

Таблица 3

**Контролируемые знания/умения/навыки, направленные на формирование ПК в соответствии с трудовыми функциями**

№ п/п	Трудовые функции профессиональной деятельности врача-педиатра во время освоения программы ПК	ЗУН, которые должен закрепить врач-педиатр при освоении программы (их профессионального стандарта врач-педиатр)			На формирование каких компетенций направлены ЗУН, составляющими каких компетенций они являются	Формы аттестации ЗУН
		Знания	Умения	Навыки (трудовые действия)		
1.	Обследования детей с целью установления диагноза (А/01.7)	<p>Особенности диагностики и клинического течения заболеваний у детей раннего возраста.</p> <p>Методика сбора и оценки анамнеза жизни.</p> <p>Методика получения и оценки информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте).</p> <p>Методика сбора и оценки анамнеза болезни (жалобы, сроки начала заболевания, сроки первого и повторного обращения, проведенная терапия).</p> <p>Методика получения оценки информации о профилактических прививках (перечень и в каком возрасте) и поствакцинальных ос-</p>	<p>Получать информацию об анамнезе жизни ребенка и анамнезе заболевания, информацию о поствакцинальных осложнениях, о результатах реакции Манту и Диаскин-теста.</p> <p>Оценивать состояние и самочувствие больного, осматривать и оценивать кожу, выраженность подкожно-жировой клетчатки, ногти, волосы, видимые слизистые оболочки, лимфатические узлы, органы и системы, оценивать соответствие паспортному возрасту физического и психомоторного развития ребенка, определять массу тела и рост, оценивать физическое, нервно-психическое и</p>	<p>Сбор анамнеза жизни ребенка. Сбор анамнеза заболевания. Оценка состояния и самочувствия больного. Направление на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Оценка клинической картины болезней. Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной и неотложной медицинской помощи. Проведение дифференциального диагноза с другими бо-</p>	ПК-5	Текущий тестовый контроль. Проверка усвоения навыков при разборе клинических случаев.

		<p>ложнениях (перечень и в каком возрасте), о результатах Манту и Диаскин-теста.</p> <p>Методика оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра и оценки кожи.</p> <p>Этиология и патогенез болезней и состояний у детей, клиническая симптоматика болезней и состояний с учетом возраста больного и исходного состояния здоровья. Клиническая картина болезней и состояний, требующих оказания экстренной и неотложной помощи детям раннего возраста.</p>	<p>психомоторное развитие.</p> <p>Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной и неотложной помощи. Обосновывать необходимость и объем лабораторного инструментального обследования. Интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования. Обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам, на госпитализацию. Пользоваться медицинской аппаратурой, которая входит в стандарт оснащения кабинета врача-педиатра участкового в соответствии с порядком оказания медицинской помощи.</p>	<p>лезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p>		
2.	<p>Назначение лечения детям и контроль эффективности и безопасности (А/02.7)</p>	<p>Составлять план лечения болезней и состояний, назначать лечение с учетом возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоко-</p>	<p>Правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) на проведение лечения. Современные методы медикаментозной терапии болезней и со-</p>	<p>Разработка плана лечения болезней. Назначение медикаментозной терапии. Оказание медицинской помощи при острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболева-</p>	ПК 6	<p>Текущий тестовый контроль. Проверка усвоения навыков. Решение ситуационных задач.</p>



		лами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.	стояний 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. Принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи при острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.	ний. Оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей.		
3.	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной	Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный кален-	Организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний с учетом возраста, состоя-	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний. Проведение санитарно-	ПК 1	Текущий тестовый контроль. Проверка усвоения навыков

	<p>работы, среди детей и их родителей (А/04.7)</p>	<p>дарь профилактических прививок с учетом возраста и состояния здоровья. Медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные реакции и осложнения при применении вакцин. Правила проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции. Формы и методы санитарно-просветительной работы среди родителей (законных представителей), лиц, осуществляющих уход за ребенком по формированию элементов здорового образа жизни с учетом возраста и группы здоровья.</p>	<p>ния здоровья детей в соответствии с национальным календарем профилактических прививок. 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</p>	<p>просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющим уход за ребенком. 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 раннего возраста.</p>		<p>при разборе клинических случаев.</p>
--	--	---	--	--	--	---

### III. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

#### ДПП ПК «ПАТОЛОГИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА»

**Цель ДПП ПК:** совершенствование компетенций, необходимых для профессиональной деятельности в области педиатрии раннего возраста, повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

**Задачи ДПП ПК:** совершенствование имеющихся знаний, умений, навыков, необходимых для выполнения конкретных профессионально-должностных обязанностей врача-педиатра на основе современных достижений медицины.

**Категория обучающихся:** лица, имеющие высшее образование (специалитет) по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия», подготовку в интернатуре/ординатуре по специальности «Педиатрия», или профессиональную переподготовку по специальности «Педиатрия» при наличии послевузовского профессионального образования по специальности «общая врачебная практика» (семейные врачи), занимающие должности в соответствии с вышеуказанными нормативно-правовыми документами, а также работники из числа профессорско-преподавательского состава, реализующие программы медицинского образования.

**Трудоемкость и срок освоения ДПП:** 144 часа (4 недели, 1 мес.)

**Форма обучения:** очная.

**Режим занятий:** 6 часов в день

№ модуля	Наименование модулей ДПП ПК	Всего ауд. часов	Аудиторные занятия, час			Форма контроля (текущий контроль, промежуточная аттестация)
			Л	ПЗ	СЗ	
<b>I.</b>	<b>Организационные основы оказания медицинской помощи детям раннего возраста</b>	3	3	-	-	Тестовый контроль
	Входное тестирование	3	3	-	-	Тестовый контроль
<b>II.</b>	<b>Клиническая практика в педиатрии детей раннего возраста</b>					
	Болезни органов дыхания	31	15	8	8	Тестовый контроль
	Болезни органов кровообращения.	9	3	8	-	Тестовый контроль
	Болезни органов кроветворения	3	3	-	-	Тестовый контроль
	Болезни органов пищеварения	17	9	8	-	Тестовый контроль
	Основы генетики	3	3	-	-	Тестовый контроль
	Болезни нервной системы	6	6	-	-	Тестовый контроль
	Болезни эндокринной системы	3	3	-	-	Тестовый контроль
	Инфекционные заболевания	21	21	-	-	Тестовый контроль
	Вопросы аллергологии	6	6	-	-	Тестовый контроль
	Болезни мочевыделительной системы	3	3	8	-	Тестовый кон-

						троль
<b>III</b>	<b>Основы профилактической работы врача - педиатра</b>					
	Основы организации питания и профилактика его нарушений	9	9	-	-	Тестовый контроль
	Вопросы специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний	9	9	-	-	Тестовый контроль
	<b>Всего</b>	<b>136</b>	<b>96</b>	<b>32</b>	<b>8</b>	
	Итоговая аттестация	<b>8</b>				Online тестирование и собеседование по ситуационной задаче
	<b>ИТОГО</b>	<b>144</b>				

#### IV. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

	I неделя	II неделя	III неделя	IV неделя	Всего часов
Модуль I. <b>Организационные основы оказания медицинской помощи детям раннего возраста</b>	3	-	-	-	3
Вводное тестирование	3	-	-	-	3
Модуль II. <b>Клиническая практика в педиатрии детей раннего возраста</b>	21	33	30	28	112
Модуль III. <b>Основы профилактической работы врача - педиатра</b>	9	3	6		18
Итоговая аттестация				8	8
Итого	36	36	36	36	144

#### V. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

##### РАБОЧАЯ ПРОГРАММА I-го УЧЕБНОГО МОДУЛЯ

**«Организационные основы оказания медицинской помощи детям раннего возраста»**

**Цель модуля:** Совершенствование компетенций, необходимых для профессиональной деятельности педиатра в области организационных основ педиатрии раннего возраста, повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

##### СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ I УЧЕБНОГО МОДУЛЯ

№ п/п	Наименование разделов	Формируемые компетенции
1.1	Организация медицинской помощи детям раннего возраста. Работа с «организованными» и «не организованными» детьми. Региональные особенности организации медицинской помощи детям с гриппом и ОРВИ в условиях пандемии COVID-19	ПК 1

Образовательные технологии: при организации освоения учебного модуля I «Организационные основы оказания медицинской помощи детям раннего возраста» используется совокупность технологий: интерактивные лекции с применением мультимедиа, практические занятия.

Фонд оценочных средств: тестовые задания по проверке компетенций (прилагается).

Форма аттестации: по модулю предусмотрена текущая аттестация в виде теста.

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА II-го УЧЕБНОГО МОДУЛЯ «Клиническая практика в педиатрии детей раннего возраста»**

**Цель модуля:** Совершенствование компетенций, необходимых для профессиональной деятельности педиатра в области клинической практики в педиатрии детей раннего возраста (ПК 5, ПК 6), повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

### **СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ II-го УЧЕБНОГО МОДУЛЯ**

№ п/п	Наименование разделов	Формируемые компетенции
<b>Болезни органов дыхания</b>		
	Бронхиты у детей. Клиника. Диагностика, особенности течения у детей раннего возраста.	ПК 5, ПК 6
	БЛД. Современные представления. Исходы. Подходы к терапии и наблюдению на педиатрическом участке.	ПК 5, ПК 6
	Пневмонии у детей. Клиника, дифференциальная диагностика. Лечение.	ПК 5, ПК 6
	Бронхиальная астма. Дифференциальная диагностика у детей раннего возраста. Особенности дебюта. Клиника. Диспансерное наблюдение.	ПК 5, ПК 6
	Антибиотикотерапия в амбулаторной педиатрической практике	ПК 5, ПК 6
	Небулайзерная терапия в практике врача педиатра	ПК 5, ПК 6
<b>Болезни органов пищеварения</b>		
	Дифференциальная диагностика диарей у детей раннего возраста. Алгоритм диагностики. Тактика лечения	ПК 5, ПК 6
	Протозоозы в раннем возрасте. Этиопатогенез. Клиника. Алгоритм диагностики. Лечение.	ПК 5, ПК 6
	Функциональные нарушения пищеварения у детей. Диагностика. Наблюдение.	ПК 5, ПК 6
<b>Инфекционные заболевания у детей раннего возраста</b>		
	Лихорадки у детей. Дифференциальная диагностика. Тактика лечения.	ПК 5, ПК 6
	Энтеровирусные инфекции у детей. Герпангина. Диагностика.	ПК 5, ПК 6
	Тонзиллофарингиты у детей. Клиника, современные подходы к диагностике и лечению	ПК 5, ПК 6
	Рекуррентные инфекции у детей (ЧБД). Дифференциальная диагно-	ПК 5, ПК 6

	стика. Современные протоколы иммунокорректирующей терапии.	
	Дифференциальная диагностика желтух у новорожденных и детей первого года жизни. Гепатиты. Пути решения проблемы.	ПК 5, ПК 6
	COVID-19 у детей. Постковидный синдром: недооцененное явление.	ПК 5, ПК 6
	Стеноз гортани у детей раннего возраста. Тактика лечения, дифференциальный диагноз.	ПК 5, ПК 6
<b>Болезни органов кроветворения</b>		
	ЖДА у детей. Клиника, лечение, профилактика.	ПК 5, ПК 6
<b>Болезни эндокринной системы</b>		
	Эндокринная патология у детей раннего возраста. Современные принципы диагностики и терапии	ПК 5, ПК 6
<b>Болезни нервной системы</b>		
	Перинатальная энцефалопатия у детей первого года жизни. Диагностика, лечение, исходы.	ПК 5, ПК 6
<b>Болезни органов кровообращения</b>		
	ВПС у детей раннего возраста.	ПК 5, ПК 6
<b>Вопросы аллергологии</b>		
	Дифференциальная диагностика неинфекционной патологии кожи у детей раннего возраста.	ПК 5, ПК 6
	Пищевая аллергия и пищевая анафилаксия у детей.	ПК 5, ПК 6
<b>Основы генетики в практике врача-педиатра</b>		
	Введение в генетику	ПК 5, ПК 6

Образовательные технологии: при организации освоения учебного модуля II «Клиническая практика в педиатрии детей раннего возраста» используется совокупность технологий: интерактивные лекции с применением мультимедиа, практические занятия.

Фонд оценочных средств: тестовые задания по проверке компетенций (прилагается).

Форма аттестации: по модулю предусмотрена текущая аттестация в виде теста.

### **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА III- го УЧЕБНОГО МОДУЛЯ «Основы профилактической работы врача педиатра»**

**Цель модуля:** Совершенствование компетенций, необходимых для профессиональной деятельности педиатра в области клинической практики в педиатрии детей раннего возраста (ПК 5, ПК 6), повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

#### **СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ III-го УЧЕБНОГО МОДУЛЯ**

3	<b>Основы профилактической работы врача - педиатра</b>	ПК 5, ПК 6
	<b>Основы организации питания и профилактика его нарушений</b>	ПК 5, ПК 6

	Недостаточность питания у детей.	ПК 5, ПК 6
	Принципы рационального питания детей раннего возраста.	ПК 5, ПК 6
	Оценка нервно-психического и физического развития у недоношенных	ПК 5, ПК 6
	<b>Вопросы специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний</b>	ПК 5, ПК 6
	Вакцинопрофилактика. Национальный календарь прививок	ПК 5, ПК 6
	Новые знания о роли витамина D в формировании здоровья детей.	ПК 5, ПК 6
	Иммунотропные препараты в практике участкового педиатра.	ПК 5, ПК 6

Образовательные технологии. При организации освоения учебного модуля используется совокупность технологий: лекции с применением мультимедиа, практические занятия.

Фонд оценочных средств. Тестовые задания (прилагаются).

Форма аттестации: по модулю предусмотрена текущая аттестация в виде теста.

## **VI. ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ДПП ПК ОБУЧАЮЩИМИСЯ**

### **6.1 Оценочные средства текущего контроля успеваемости, промежуточной и текущей аттестации обучающихся.**

Тестовые задания по модулям цикла (прилагаются).

### **6.2 Оценочные средства итоговой аттестации обучающихся**

Тестовые задания и ситуационные задачи (собеседование) по итоговой аттестации (прилагаются).

## **VII. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**

### **7.1 УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ**

#### **Основная литература:**

1. Поликлиническая и неотложная педиатрия: учеб. для вузов / под ред. А.С.Калмыковой. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2019. - 896 с
2. Физикальное обследование ребенка: учебное пособие / Р. Р. Кильдиярова, Ю. Ф. Лобанов, Т. И. Легонькова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с.
3. Клиническое обследование детей на амбулаторно-поликлиническом этапе: учебное пособие / под ред. О.П. Ковтун, А.М. Чередниченко - Екатеринбург: ГБОУ ВПО УГМУ, 2013. - 434 с. : ил.
4. Основы формирования здоровья детей / Р. Р. Кильдиярова, В. И. Макарова, Ю. Ф. Лобанов. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 328 с. : ил

5. Детские болезни: учебник в 2-х томах. Н.П. Шабалов, 7-е изд., перераб. и доп. - Санкт-Петербург: Питер, 2013. – Т.1 928 с. : ил., Т. 2

#### **Дополнительная литература:**

1. Неонатология : учебное пособие : в 2 томах / Н. П. Шабалов. - 5-е изд., испр. и доп. - Москва : МЕДпресс-информ, 2009.
2. Фармакотерапия детских болезней: руководство для врачей / под ред. А.Д. Царегородцева. М.: Медицинское информационное агентство, 2010.
3. Комплексная оценка здоровья детей и подростков: учебное пособие / под ред. Н. Е. Санниковой. - Екатеринбург : УГМУ, 2014. - 148 с.
4. Аллергология и иммунология: национальное руководство / под ред. Р.М.Хаитова, Н.И.Ильиной. – М.: ГЭОТАР-медиа, 2014 (серия национальные руководства)
5. Детская гастроэнтерология: практическое руководство / под ред. И.Ю.Мельниковой – М.: ГЭОТАР-медиа, 2018 (серия «Библиотека врача-специалиста»)
6. Детская нефрология: руководство для врачей / под ред. М.С.Игнатовой – 3-е издание переработанное и дополненное. – М.: «МИА», 2011.
7. Кардиология детского возраста / под ред.: А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозёрова, Л. В. Брегель. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 784 с.

#### **Учебно-методические пособия:**

1. Педиатрия. Диагностика и неотложная помощь при обструктивных заболеваниях системы дыхания у детей. Книга 1. [Текст] : учеб. пособие / под ред. В.А.Романенко ; Уральская гос. мед. акад.; Южно-Уральский гос. мед. ун-т. - Екатеринбург : УГМУ, 2014. - 63 с.
2. Педиатрия. Диагностика и неотложная помощь при нарушениях в системе кровообращения. Книга 2. [Текст] : учеб. пособие / под ред. В.А.Романенко ; Уральская гос. мед. акад.; Южно-Уральский гос. мед. ун-т. - Екатеринбург : УГМУ, 2014. - 68 с.
3. Педиатрия. Диагностика и неотложная помощь при нарушении функций нервной системы. Книга 3. [Текст] : учеб. пособие / под ред. В.А.Романенко ; Уральская гос. мед. акад.; Южно-Уральский гос. мед. ун-т. - Екатеринбург : УГМУ, 2014. - 50 с.
4. Педиатрия. Диагностика и неотложная помощь при нарушении терморегуляции. Книга 4. [Текст] : учеб. пособие / под ред. В.А.Романенко ; Уральская гос. мед. акад.; Южно-Уральский гос. мед. ун-т. - Екатеринбург : УГМУ, 2014. - 33 с.
5. Педиатрия. Диагностика и неотложная помощь в детской эндокринологии. Книга 8. [Текст] : учеб. пособие / под ред. В.А.Романенко ; Уральская гос. мед. акад.; Южно-Уральский гос. мед. ун-т. - Екатеринбург : УГМУ, 2014. - 70 с.
6. Педиатрия. Диагностика и неотложная помощь при несчастных случаях. Книга 9. [Текст] : учеб. пособие / под ред. В.К.Жученко; Уральская гос. мед. акад.; Южно-Уральский гос. мед. ун-т. - Екатеринбург : УГМУ, 2014. - 40 с.
7. Педиатрия. Нутрициология критических состояний. Книга 10. [Текст] : учеб. пособие / под ред. В.А.Романенко ; Уральская гос. мед. акад.; Южно-Уральский гос. мед. ун-т. - Екатеринбург : УГМУ, 2014. - 65 с.
8. Педиатрия. Антибактериальная терапия критических состояний. Книга 11. [Текст] : учеб. пособие / под ред. В.А.Романенко ; Уральская гос. мед. акад.; Южно-Уральский гос. мед. ун-т. - Екатеринбург : УГМУ, 2014. - 31 с.
9. Клинические протоколы оказания скорой медицинской помощи в педиатрической практике: руководство для врачей / В. В. Бутакова и др.; Министерство здравоохранения РФ, ФГБОУ ВО УГМУ. - Екатеринбург : Издательство УГМУ, 2018. - 157 с.
10. Вирусные инфекции детского возраста: учебное пособие / под ред. А. У. Сабитова. -



## **7.2 Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»**

1. Электронный каталог научной библиотеки УГМУ.
2. База учебно-методических пособий, созданных преподавателями УГМУ.
3. ЭБС «Консультант врача» - Электронная медицинская библиотека  
<http://www.rosmedlib.ru/>.
4. ЭБС «Консультант+».
5. Система справочников.
6. MEDLINCOMPLETE
7. Федеральные клинические рекомендации оказания медицинской помощи детям с различными патологическими состояниями. – <http://www.pediatr-russia.ru/recommend>
8. Вопросы современной педиатрии – <http://vsp.spr-journal.ru/jour>
9. Союз педиатров России (журналы.Методические рекомендации) – <http://pediatr-russia.ru>
10. Медицина (сайт представляет собой систему интернет-порталов сферы медицины, включая федеральные порталы по разделам: медицинские специализированные порталы, законодательства, глоссарий) – <http://www.medicina.ru>
11. Российское образование – <http://www.edu.ru> (сайт представляет собой систему интернет-порталов сферы образования, включая федеральные образовательные порталы по уровням образования и предметным областям, специализированные порталы, законодательства, глоссарий)
12. Вопросы практической педиатрии – <http://www.pholynasty.ru/jornal>
13. Научная электронная библиотека – eLibrary- <http://elibrary.rudefaultx.asp>

## **7.3 Информационные технологии**

1. Информационные ресурсы Научной библиотеки УГМУ
2. Локальная сеть Научной библиотеки УГМУ.
3. Компьютерный класс кафедры поликлинической педиатрии и педиатрии ФПК и ПП УГМУ.

## **7.4 Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет-ресурсы, отвечающие тематике дисциплины.**

1. Электронно-библиотечная система IPRbooks <http://www.iprbookshop.ru>
2. Электронная медицинская библиотека "Консультант врача" <http://www.rosmedlib.ru/>
3. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU <http://ebiblioteka.ru>
4. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)  
<http://feml.scsml.rssi.ru/feml>
6. Русский медицинский журнал <http://www.rmj.ru/i.htm>
5. Электронная библиотека MedLib <http://www.medlib.ws>
6. Всемирная организация здравоохранения <http://www.who.int/en/>
7. Официальный сайт Союза педиатров России, разделы клинических и методических рекомендаций. <http://www.pediatr-russia.ru/news/recomend>
8. Внутренняя электронно-библиотечная система (ВЭБС) УГМУ.  
<http://lib.orgma.ru/jirbis2/elektronnyj-katalog>
11. Реферативная и наукометрическая база данных Scopus <http://www.scopus.com/>

## **7.5 Сведения о зданиях, помещениях и оборудовании, используемых для реализации ДПП.**

1. Манекен-тренажер Neonatal Resuscitacion Baby /LaerdalVtdical AS/
2. Медицинское оборудование: Отоскоп KAWA – Picolight (лампочный) – 3 шт.
3. Компьютерное оборудование.
4. Мультимедийный проектор;
5. Комплект мультимедийных презентаций по лекциям и темам занятий;

## **7.6 Клинические базы, используемые для клинического обучения:**

1. МАУ ДГКБ № 11 (поликлинические отделения, стационар).
2. МАУ ДГКБ № 9.

## **VII. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Итоговая аттестация по программе осуществляется посредством проведения итогового тестирования, решения ситуационной задачи и выявляет теоретическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием программы.

При условии ответа на тестовые задания менее чем на 70% правильных ответов врач получает оценку неудовлетворительно, от 70% до 80% - оценку удовлетворительно, от 80 до 90% - оценку хорошо и 90% и более – оценку отлично. При ответе от 70 и более, врач допускается до экзамена по специальности Педиатрия.

По результатам собеседования по ситуационной задаче ставится оценка. Отлично – врач демонстрирует умение анализировать информацию, правильно использует терминологию, устанавливает причинно-следственные связи и уверенно аргументирует собственную точку зрения. Хорошо – изученный материал изложен полно, даны правильные определения понятий, но допущены несущественные ошибки или неточности, которые врач исправляет самостоятельно при коррекции со стороны преподавателя, при этом имеется понимание материала, даются обоснованные суждения, приводятся примеры из учебного материала и/или самостоятельно составленные. Удовлетворительно – врач демонстрирует знание и понимание основных положений изучаемой темы, однако материал изложен неполно, допущены существенные ошибки, недостаточно доказательно обоснованы суждения, не может привести примеры из учебного материала. Ответ сформулирован с помощью наводящих вопросов преподавателя. Неудовлетворительно – отсутствие ответа либо абсолютно неверное изложение материала по поставленному вопросу.

### IX. КАДРОВЫЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДПП

№ п/п	ФИО	Должность	Основной сотрудник (осн), внутрен. совм. (внутр.), внешний совместитель (внеш.) и доля ставки	Учёная степень Ученое звание	Специальность по диплому (бакалавриат, специалитет, магистратура, интернатура, ординатура, аспирантура)	Стаж преподавания дисциплины (с какого года)	Повышение квалификации
1	Царькова Софья Анатольевна	Зав. кафедрой	осн., 1,0 ст.	д.м.н., проф.	Педиатрия (специалитет)	С 1982 г.	Неотложная помощь в педиатрии. УГМУ (г. Екатеринбург), 2018. Развитие коммуникативных навыков и применение информационных технологий, УГМУ (г. Екатеринбург), 2018
2	Ушакова Рима Асхатовна	Доцент	осн., 1,0 ст.	д.м.н., доцент	Педиатрия (специалитет) Педиатрия (интернатура). Детские инфекционные болезни (ординатура)	С 1993 г.	Актуальные вопросы инфекционных болезней, ВИЧ-инфекции и вакцинопрофилактика, УГМУ (г. Екатеринбург), 2017. Информационные технологии в педагогике: теория и методика конструирования ЭОР для дистанционного обучения, УГМУ (г. Екатеринбург), 2018 2019, Вопросы педиат-

							рии
3	Савельева Елена Викто- ровна	Доцент	внеш., 0,5 ст.	к.м.н., доцент	Педиатрия (специалитет) Педиатрия с курсом детских инфекцион- ных болезней (орди- натура). Педиатрия (аспирантура).	С 2015 г.	Актуальные вопросы детской эндокринологии, УГМУ, (г. Екатерин- бург), 2018. Информа- ционные технологии в пе- дагогике: теория и мето- дика конструирования электронных образова- тельных ресурсов для дистанционного обуче- ния, УГМУ (г. Екатеринбург), 2016
4	Закирова Лю- ция Рифка- товна	Доцент	внеш., 0,5 ст.	к.м.н., доцент	Педиатрия (специалитет) Педиатрия (интернатура).	С 1993 г.	Неотложные состояния в амбулаторно- поликлинической прак- тике, УГМУ (г. Екатеринбург), 2018. Особенности под- готовки врача-педиатра участкового. Актуаль- ные вопросы организа- ции первичной медико- санитарной помощи де- тям, ГБОУ ВПО Первый МГМУ (г.Москва), 2015.
5	Трунова Юлия Алек- сандровна	Доцент	осн., 1,0 ст.	к.м.н., доцент.	Педиатрия (специалитет) Педиатрия	С 2007 г.	Актуальные вопросы по- ликлинической педиат- рии в амбулаторно-

					(ординатура) Детская кардиология (профессиональная переподготовка)		поликлиническом звене, УГМУ (г. Екатеринбург), 2018. Развитие коммуни- кативных навыков и применение информаци- онных технологий, УГ- МУ (г. Екатеринбург), 2018.
6	Белкина Юлия Львов- на	доцент	осн., 1,0 ст.	–	Педиатрия (специа- литет). Педиатрия (интернатура). Не- онатология (ордина- тура). Пульмонология (профессиональная переподготовка).	С 2001г.	Патология детей раннего возраста, УГМУ (г. Ека- теринбург), 2015. Актуальные вопросы детской кардиологии, УГМУ (г. Екатеринбург), 2015. Развитие коммуни- кативных навыков и применение информаци- онных технологий в профессиональной дея- тельности преподавателя ВУЗа, УГМУ (г. Екате- ринбург), 2018
7	Громада Наталья Евгеньевна	Доцент	осн., 0,5 ст.	Д.м.н., доцент	Педиатрия (специалитет) Педиатрия (интернатура). Неонатология (ординатура).	С 1985 г.	Актуальные вопросы пе- диатрии с основами нут- рициологии, УГМУ (г. Екатеринбург), 2017. Инновационные модели и технологии обучения и повышения качества об- разования, УГМУ (г. Екатеринбург), 2015

## КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

### 1. Пример вопросов для вводного тестирования

1. Выберите один правильный ответ. СИНДРОМ ХОЛЕСТАЗА – ЭТО СОВОКУПНОСТЬ СЛЕДУЮЩИХ ПРИЗНАКОВ:
  - a. ахолия, желтушность кожи и склер, увеличение тимоловой пробы, увеличение уровня прямого билирубина крови.
  - b. ахолия, общая желтуха, гепатомегалия, гипербилирубинемия с преобладанием прямой фракции.
  - c. желтушность кожи и слизистых, ахолия, гипербилирубинемия с преобладанием прямого билирубина, увеличение показателей щелочной фосфатазы и ГГТП.
  - d. желтушность кожи туловища, ладоней и подошв, нормальный уровень общего билирубина, уровень щелочной фосфатазы повышен.
  
2. Выберите один правильный ответ. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ TORCH-АССОЦИИРОВАННОГО ГЕПАТИТА СЛЕДУЕТ ИССЛЕДОВАТЬ:
  - a. парные сыворотки методом ИФА.
  - b. ПЦР крови и мочи к цитомегаловирусу.
  - c. провести ИФА крови у матери и ребёнка.
  - d. ИФА и ПЦР крови, других биологических сред ребенка по показаниям.
  
3. Выберите один правильный ответ. ДОЛЯ ГЕРПЕСВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ В ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЕ ГЕПАТИТОВ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА СОСТАВЛЯЕТ:
  - a. 80-95%
  - b. 50-55%
  - c. 25-30%
  - d. 5-10%
  
4. Выберите один правильный ответ. В ЛЕЧЕНИЕ ЛАТЕНТНОГО ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА ПРИМЕНЯЮТ
  - a. терапевтической дозе на 7-10 дней, затем снижают в 2 раза и продолжают лечение еще 6 месяцев
  - b. используют терапевтические дозы в течение 2-6 месяцев
  - c. в половинной терапевтической дозе в течение 2 месяцев
  - d. возможно использование пульс-терапии в дозе превышающую терапевтическую в 2-3 раза
  
5. Выберите один правильный ответ. В КАКОЙ ФОРМЕ ЖЕЛЕЗО СПОСОБНО ПРОХОДИТЬ ЧЕРЕЗ СТЕНКУ КИШЕЧНИКА?
  - a. Трёхвалентное железо (ионы)
  - b. Двухвалентное железо (ионы)
  - c. Соли двухвалентного железа
  - d. Комплекс железа и альбумина

### 2. Пример вопросов к текущему тестированию.

1. Выберите один правильный ответ. НАЗНАЧЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ДОЗ ВИТАМИНА D:

- a. зависит от времени года (зима-весна-лето-осень);
- b. дети должны получать профилактическую дозу витамина D круглогодично;
- c. назначение профилактических доз витамина D исключает пребывание детей на солнце;
- d. у детей с темным цветом кожи гиповитаминоза D не наблюдается;
- e. дети, проживающие в южных регионах России, имеют преимущества в частоте гиповитаминоза D.

2. Выберите один правильный ответ. ВИТАМИН D:

- a. оказывает своё действие в лекарственной форме (Вигантол, Аквадетрим и др));
- b. оказывает своё действие только в виде метаболитов 25-(ОН)D, 1)25-(ОН)<sub>2</sub>D;
- c. не участвует в минерализации скелета на ранних этапах онтогенеза;
- d. по своему действию не отличается от других витаминов.

3. Выберите один правильный ответ. КАК ВАКЦИНЫ СОДЕРЖАТ БЕСКЛЕТОЧНЫЙ КОКЛЮШНЫЙ КОМПОНЕНТ?

- a. АКДС, Бубо-Кок
- b. Инфанрикс, Пентаксим, Тетраксим
- c. АКДС-гепВ
- d. АКДС, Пентаксим, Тетраксим

4. Выберите один правильный ответ. ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ КАКОЙ ВАКЦИНЫ ВОЗМОЖНО ПОЯВЛЕНИЕ ЭКЗАНТЕМЫ В ВАКЦИНАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ?

- a. Полиорикс
- b. Дивакцина паротитно-коревая
- c. АКДС
- d. Инфлювак

5. Выберите один правильный ответ. ВВЕДЕНИЕ КАКОЙ ВАКЦИНЫ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ НАЛИЧИИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НА КУРИНЫЙ БЕЛОК?

- a. БЦЖ
- b. Гепатит В
- c. АКДС
- d. Приорикс

### 3. Пример вопросов для итогового тестирования.

1. Выберите один правильный ответ. КОГДА ПРИ ОСТРОМ БРОНХИТЕ НЕОБХОДИМО РЕШИТЬ ВОПРОС О НАЗНАЧЕНИИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОГО ПРЕПАРАТА:

- a. при наличии непродуктивного кашля
- b. при длительности течения болезни более 2-х недель
- c. с момента постановки диагноза острый бронхит
- d. при лейкоцитозе в общем анализе периферической крови более 15 тыс. в одном мкл.

2. Выберите один правильный ответ. ОПРЕДЕЛИТЕ ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП РАЦИОНАЛЬНОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ (АБТ) В АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКЕ:

- a. назначать АБП при доказанной или высоко вероятной бактериальной инфекции.
- b. назначать АБТ при фебрильной лихорадке.

- c. назначать АБП всем часто болеющим детям
- d. назначать АБП всем детям с налетами в зеве

3. Выберите один правильный ответ. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НЕМЕДЛЕННОГО НАЗНАЧЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ ПРИ ОСТРОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ:

- a. оторрея и/или тяжелое течение болезни у детей младше 6 мес.
- b. фебрильная лихорадка в течение суток
- c. лейкоцитоз в общем анализе периферической крови более 15 тыс. в одном мкл.
- d. жалобы на боль в ухе

4. Выберите один правильный ответ. ПРИ КАКИХ УСЛОВИЯХ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ (АБП) ПЕРВОГО ВЫБОРА ПРИ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ РЕСПИРАТОРНОГО ТРАКТА ДОЛЖНЫ БЫТЬ ЗАЩИЩЕННЫЕ АМИНОПЕНИЦИЛЛИНЫ:

- a. при первом эпизоде бактериальной инфекции у ребенка
- b. если АБП уже назначались в последние три месяца
- c. если ребенок посещает детское образовательное учреждение
- d. если ребенок относится к диспансерной группе ЧБД

5. Выберите один правильный ответ. МАКРОЛИДЫ ЯВЛЯЮТСЯ ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОГО ВЫБОРА ПРИ:

- a. остром обструктивном бронхите
- b. доказанной или высоко вероятной атипичной этиологии бактериальной инфекции
- c. внебольничной пневмонии у ребенка до 5 лет
- d. положительном результате IgM к микоплазме в ИФА

### Методика оценивания

При условии ответа на тестовые задания менее чем на 70% правильных ответов врач получает оценку неудовлетворительно, от 70% до 80% - оценку удовлетворительно, от 80 до 90% - оценку хорошо и 90% и более – оценку отлично.

### Примеры ситуационных задач для собеседования в рамках итоговой аттестации.

#### Задача 1

Ребенок М. Доношенный мальчик. Родился у молодых родителей. Матери 30 лет, имеет группу крови А (II) Rf(-) отр., считает себя здоровой. Отец 30 лет считает себя здоровым. Беременность у матери 6, роды 2. В анамнезе 4 медицинских аборта и одни срочные роды. Течение настоящей беременности осложнено неоднократными эпизодами угрозы прерывания. В сроке 22 недели впервые обнаружены антирезусные антитела в титре 1:4, 1:8. В сроке 32 нед. выявлены признаки фетоплацентарной недостаточности, отмечено нарастание титра антирезусных антител до 1:32, по поводу чего матери предпринята родовая госпитализация. Роды в сроке 39 нед., самостоятельные, продолжительностью 3 ч 55 мин, безводный период 1 ч 43 мин. Масса при рождении 2600 г, длина 48 см, окружность головы 32 см. Оценка по шкале Апгар 7/8 баллов.

После рождения ребенок взят под наблюдение. Проведено лабораторное обследование. Уровень билирубина сразу после рождения 51,0 мкмоль/л (прямой 5,8 мкмоль/л – 45,2 мкмоль/л).

Группа крови ребенка А (II) Rf(+) пол.



Гемограмма: гемоглобин 162 г/л, эритроциты  $4,8 \times 10^{12}$ /л, лейкоциты  $15,2 \times 10^9$ /л, э-2, пал 24, сегм 40, лимф 29, мон 5.

В возрасте 12 ч жизни уровень билирубина составил 142,1 мкмоль/л (прямой 10,5 мкмоль/л – 121,6 мкмоль/л).

Почасовой прирост 10,16 мкмоль/л в час.

Реакция Кумбса положительная.

Биохимическое исследование крови:

Общий белок 47,0 г/л

Сахар 3,0 ммоль/л

АСТ 42,0 ед/л

АЛТ 28,0 ед/л.

В возрасте 15 часов жизни ребенку было проведено заменное переливание крови (ЗПК), начата инфузионная и фототерапия.

В дальнейшем динамика уровня билирубина была следующей:

7 сут – 119,3 мкмоль/л (прямой 5,4 мкмоль/л – 114,20 мкмоль/л)

14 сут – 114,20 мкмоль/л (прямой 5,1 мкмоль/л – 109,1 мкмоль/л)

Показатели гемограммы:

7 сут – Эр. 3,77  $5,8 \times 10^{12}$ /л Нв 121 г/л, лей  $10,5 \times 10^9$ /л, формула крови в пределах нормы

14 сут – Эр. 3,44  $5,8 \times 10^{12}$ /л Нв 111 г/л, лей  $9,64 \times 10^9$ /л, формула крови в пределах нормы.

При ультразвуковом исследовании структурных изменений со стороны печени, желчевыводящих путей не найдено.

На 16 сутки жизни ребенок выписан домой.

1. Поставьте диагноз.
2. Каковы были показания к проведению ЗПК?

## Задача 2

Ребенок П., 1 мес. 5 дней поступает в стационар в порядке неотложной помощи в связи с выраженным беспокойством. При сборе анамнеза выясняется, что ребенок от 1й беременности, протекавшей на фоне гестоза, кольпита. Роды 1, самостоятельные, безводный период 12 часов. Масса тела при рождении 3100, длина тела – 50 см. К груди приложен в родовом зале. В роддоме находился на МИД, выписан на 6е сутки, в течение 3х дней получал зинацеф в/м.

После выписки на 10е сутки жизни появились срыгивания, периодически беспокойство, явления метеоризма. Стул до 6-7 раз в сутки с примесью зелени и слизи. По назначению участкового врача давали Линекс© в течение 14 дней, отмечалось незначительное улучшение: ребенок стал меньше срыгивать, но стул оставался энтероколитным, сохранялось беспокойство. Последние 3 дня стул участился до 10 раз, стал более жидким, усилилось беспокойство ребенка. Обратились в скорую помощь, доставлены в стационар.

При осмотре масса тела 3600 г., обращает внимание мраморность и субъиктеричность кожного покрова. Влажность кожи и саливация не нарушены.

ЧСС – 120 в мин.

Живот умеренно вздут, пальпация болезненна. Печень и селезенка не увеличены.

Диурез не нарушен. Стул осмотрен – жидкий, непереваренный, с большим количеством слизи.

Ребенок на грудном вскармливании.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Оцените состояние больного, выделите ведущий синдром.
3. Назначьте питание на момент поступления.
4. Назначьте этиотропное лечение.
5. Рассчитайте объем регидратационной терапии.

### Задача 3

Поступил вызов на дом к мальчику 3-х лет

Жалобы: высокая температура тела, кашель, ринорея

Анамнез болезни: болеет в течение 3 дней, все это время отмечается подъем температуры тела до 38,5°C, затрудненное носовое дыхание, выделения из носа, частый сухой кашель, к утру третьего дня кашель стал малопродуктивным.

Анамнез жизни: наследственность отягощена: у бабушки по линии матери бронхиальная астма, у ребенка до 1 года — проявления атопического дерматита, ОРВИ до 6-8 раз за год. ДДУ посещает в течение последнего года. На прививку кори — реакция средней тяжести в виде однократного подъема температуры тела до фебрильных цифр. Реакция Манту отрицательная.

При осмотре: температура — 38,4 С, зев гиперемирован, носовое дыхание затруднено, слизисто-гнойные выделения. Голос звонкий. Непродуктивный частый кашель. Частота дыхательных движений — 30/мин. Частота пульса — 96/мин. При аускультации выслушивается жесткое дыхание, сухие свистящие хрипы на выдохе с обеих сторон, выдох удлинен. Артериальное давление 100/60 мм рт.ст.

1. Поставьте диагноз.
2. Есть ли показания для госпитализации.
3. Какова программа дополнительных диагностических мероприятий.
4. Предложите программу лечебно-профилактических мероприятий.

### Задача 4

Ребенок, возраст 3 года. Болен 2-е сутки, повышение температуры до 38,5 °С, затруднение носового дыхания, выделения из носа слизистого характера, осиплость голоса, «лающий» кашель. При осмотре: температура 38 °С, носовое дыхание затруднено, слизистое отделяемое из носа, осиплость голоса, грубый непродуктивный кашель, инспираторная одышка и затруднение вдоха при беспокойстве и физической нагрузке. ЧД – 30 в мин., ЧСС – 110 в мин.

1. Сформулируйте диагноз.
2. Какие неотложные мероприятия необходимо выполнить участковому врачу педиатру.

### Задача 5

Ребенок 3 лет. Посещает ДОО, болен второй день. Повышение температуры до 37,2°C, заложенность и выделения из носа серозного характера, недомогание, вялость, сухой кашель. При осмотре: кожа физиологической окраски, сыпи нет, обильное слизистое отделяемое из носа, мацерация кожи у носовых ходов. Слизистая ротоглотки гиперемирована умеренно, кашель непродуктивный. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧД 28 в мин. Тоны сердца ясные, ритм правильный, ЧСС – 108 в мин.

1. Ваш предварительный диагноз.
2. Назначьте необходимое лечение.

### Методика оценивания.

Отлично – врач демонстрирует умение анализировать информацию, правильно использует терминологию, устанавливает причинно-следственные связи и уверенно аргументирует собственную точку зрения. Хорошо – изученный материал изложен полно, даны правильные определения понятий, но допущены несущественные ошибки или неточности, которые врач исправляет самостоятельно при коррекции со стороны преподавателя, при этом имеется понимание материала, даются обоснованные суждения, приводятся примеры из учебного материала и/или самостоятельно составленные. Удовлетвори-

тельно – врач демонстрирует знание и понимание основных положений изучаемой темы, однако материал изложен неполно, допущены существенные ошибки, недостаточно доказательно обоснованы суждения, не может привести примеры из учебного материала. Ответ сформулирован с помощью наводящих вопросов преподавателя. Неудовлетворительно – отсутствие ответа либо абсолютно неверное изложение материала по поставленному вопросу.

## **АННОТАЦИЯ**

### **к дополнительной профессиональной программе**

**Вид программы:** Повышение квалификации.

**По специальности:** Педиатрия.

**Название:** «Патология детей раннего возраста»

**Цель.** Совершенствование трудовой функции при работе с детьми, профессиональных компетенций врачей-педиатров по вопросам патологии и охраны здоровья детей раннего возраста.

**Задачи:**

1. Дать врачам-педиатрам междисциплинарный теоретический и практический курс современных знаний по вопросам педиатрии раннего возраста.
2. Овладение теоретическими основами и практическими навыками современных методов оказания помощи детям раннего возраста.

**Программа направлена на совершенствование следующих компетенций:**

ПК 1, 5, 6.

**Требования к результатам освоения ДПП ПК:**

В результате освоения ДПП обучающийся должен:

**Знать:**

- Особенности диагностики и клинического течения заболеваний у детей раннего возраста.
- Методику сбора и оценки анамнеза жизни.
- Методику получения и оценки информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте).
- Методику сбора и оценки анамнеза болезни (жалобы, сроки начала заболевания, сроки первого и повторного обращения, проведенная терапия).
- Методику получения оценки информации о профилактических прививках (перечень и в каком возрасте) и поствакцинальных осложнениях (перечень и в каком возрасте), о результатах Манту и Диаскин-теста.
- Методику оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра и оценки кожи. Этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста больного и исходного состояния здоровья. Клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной и неотложной помощи детям раннего возраста.
- План лечения болезней и состояний, алгоритм лечения с учетом 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
- Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок с учетом возраста и состояния здоровья. Медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные реакции и осложнения при применении вакцин. Правила проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических)

мероприятий в случае возникновения очага инфекции. Формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей и их родителей (законных представителей), лиц, осуществляющих уход за ребенком по формированию элементов здорового образа жизни с учетом возраста и группы здоровья

**Уметь:**

- Получать информацию об анамнезе жизни ребенка и анамнезе заболевания, информацию о поствакцинальных осложнениях, о результатах реакции Манту и Диаскин-теста.
- Оценивать состояние и самочувствие больного, осматривать и оценивать кожу, выраженность подкожно-жировой клетчатки, ногти, волосы, видимые слизистые оболочки, лимфатические узлы, органы и системы, оценивать соответствие паспортному возрасту физического и психомоторного развития подростков, определять массу тела и рост, индекс массы тела, оценивать физическое и психомоторное развитие.
- Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной и неотложной помощи.
- Обосновывать необходимость и объем лабораторного инструментального обследования. Интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования по возрастно-половым группам.
- Обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам, на госпитализацию.
- Пользоваться медицинской аппаратурой, которая входит в стандарт оснащения кабинета врача-педиатра участкового в соответствии с порядком оказания медицинской помощи.
- Организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний с учетом возраста, состояния здоровья детей в соответствии с национальным календарем профилактических прививок.
- Организовывать проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции.
- Разъяснять родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, элементы и правила формирования здорового образа жизни.
- Правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) на проведение лечения.
- Современные методы медикаментозной терапии болезней и состояний 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.
- Принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи при острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.

**Практический опыт:**

- Сбор анамнеза жизни ребенка. Сбор анамнеза заболевания.
- Оценка состояния и самочувствия больного.
- Направление на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.
- Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной и неотложной медицинской помощи. Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
- Разработка плана лечения болезней. Назначение медикаментозной терапии. Оказание медицинской помощи при острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний. Оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей.

**Формы итоговой аттестации:** OnLain тестирование и собеседование по ситуационной задаче.

**ПРОТОКОЛ**  
**дополнений и изменений дополнительной профессиональной программы**  
**«Патология детей раннего возраста»**

**Вид ДПП:** Повышение квалификации по педиатрии

На 2022 год

**Специальность** Педиатрия

**Сроки освоения** 144 часа, 4 недели, 1 месяц

**Кафедра** Поликлинической педиатрии и педиатрии ФПК и ПП ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России

В ДПП внесены следующие изменения и дополнения:

1. Программа разработана с учетом профессионального стандарта врача-педиатра участкового, утвержденного Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 22.06.2018 №409н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый».
2. Пересмотрены темы лекционных и практических занятий.
3. Пересмотрены кадровые условия реализации ДПП.

Дополнения и изменения рассмотрены и утверждены на заседании кафедры

Протокол № 6 от 02.02.2022 г.

Зав. кафедрой \_\_\_\_\_ С.А. Царькова