

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Павлов Валентин Николаевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 17.10.2022 15:44:44
Уникальный программный ключ:
a562210a8a161d1bc9a34c4a0a3e820ac76b9d73665849e6d6db2e5a4e71d6ee

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВА-
ТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Кафедра детской хирургии с курсом ИДПО



«УТВЕРЖДАЮ»

Ректор / Павлов В.Н.
17 августа 2021г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
«Детская хирургия»**

Направление подготовки (специальность) 31.05.02. - Педиатрия (уровень специалитета)

Форма обучения - очная

Срок освоения ООП 6 лет

Курс:	IV, V, VI	Семестр:	VIII, IX, X, XI
Лекции:	68 часов (1,9 з.е.)	Экзамен:	36 часов (XI семестр)
Практические занятия:	168 часа (4,7 з.е.)	Всего:	396 часа (11 з.е.)
Самостоятельная работа:	124 часов (3,4 з.е.)		

Уфа
2021



УТВЕРЖДАЮ

Председатель УМС

Специальности «Педиатрия»

декан педиатрического факультета

д.м.н., профессор

 Суфияров И.Ф.

ЛИСТ АКТУАЛИЗАЦИИ

к рабочей программе, учебно-методическим материалам (УММ)
и фонду оценочных материалов (ФОМ) учебной дисциплины «Детская хирургия»
Специальность 31.05.02. - «Педиатрия».

В соответствии с основной образовательной программой высшего образования по направлению подготовки (специальности) 31.05.02. - «Педиатрия» 2022 г. и учебным планом по специальности 31.05.02. - «Педиатрия» утвержденным ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России 24.05.2022г., протокол № 5, проведен анализ рабочей программы, УММ и ФОМ учебной дисциплины «Детская хирургия».

Содержание и структура рабочей программы оценена и пересмотрена в соответствии с ФГОС ВО 3++.

Рабочая программа учебной дисциплины «Детская хирургия» соответствует ООП 2022г. и учебному плану 2022 г. по специальности 31.05.02. - «Педиатрия». В рабочей программе дисциплины количество и распределение часов по семестрам, название тем лекций, практических занятий, виды СРО остаются без изменений. УММ составлены в соответствии с рабочей программой учебной дисциплины «Детская хирургия» без изменений. ФОСы: актуализированы тестовые задания, вопросы к экзамену/зачету, разработаны ситуационные задания с учетом развития науки, образования, техники и технологий.

В рабочей программе пересмотрены компетенции и методы оценивания.

Рабочая программа дисциплины «Детская хирургия» 2022г. актуализирована и адаптирована с учетом вклада биомедицинских наук, которые отражают современный научный и технологический уровень развития клинической практики, а также текущие и ожидаемые потребности общества и системы здравоохранения.

Программа обновлена по результатам внутренней оценки и анализа литературы. Обсуждено и утверждено на заседании кафедры детской хирургии с физической и медицинской реабилитацией детей с курсом ИДПО.

Протокол № 50 «8» 06 2022г.

Заведующий кафедрой детской хирургии
с физической и медицинской реабилитацией
детей с курсом ИДПО, к.м.н., доцент

 Галимов И.И.


Обсуждено и утверждено на заседании ЦМК «Педиатрических дисциплин»,
Протокол № 8 от «26» мая 2022 г.

Обсуждено и утверждено на заседании УМС специальности «Педиатрия»
Протокол № 11 от «19» июня 2022 г.

При разработке рабочей программы учебной дисциплины госпитальная педиатрия в основу положены:

- 1) ФГОС ВО по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденный Министерством образования и науки РФ 17.08.2015 г. (Приказ №853)
- 2) Учебный план по специальности 31.05.02 - Педиатрия, утвержденный Ученым советом ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России « 29 »августа 2021 г., протокол № 1.

Рабочая программа дисциплины одобрена на заседании кафедры детской хирургии с физической и медицинской реабилитации детей с курсом ИДПО. Протокол № 1 от «29» августа 2021г.

И.о. заведующий кафедрой детской хирургии
с физической и медицинской реабилитации детей
с курсом ИДПО, к.м.н. доцент  /И.И.Галимов

Рабочая программа учебной дисциплины госпитальная педиатрия одобрена Ученым Советом педиатрического факультета от « 29 » августа 2021 г., протокол №.1

Председатель
Ученого совета факультета
Декан педиатрического факультета
д.м.н., профессор



/ И.Ф.Суфияров

Разработчики:

И.о. заведующий кафедрой,
детской хирургии с физической и медицин-
ской реабилитации детей с курсом ИДПО,
к.м.н. доцент



Галимов И.И.

✓ И.И.Галимов

Доцент кафедры детской хирургии
с физической и медицинской реабили-
тации детей с курсом ИДПО,
к.м.н.



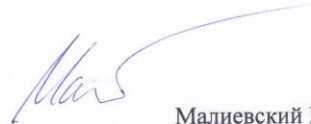
Латыпова Г.Г.

Ассистент кафедры детской хирургии
с физической и медицинской реабилита-
ции детей с курсом ИДПО

Панкратьев Р.М.

Рецензенты:

Заведующий кафедрой госпитальной
Педиатрии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО
«Башкирский государственный медицинский университет »,
д.м.н., профессор



Малиевский В.А.

Главный врач ГБУЗ РБ Республиканская детская клиниче-
ская больница, г. Уфа,
к.м.н., доцент



Ахметшин Р.З.

При разработке рабочей программы учебной дисциплины госпитальная педиатрия в основу положены:

1) ФГОС ВО по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденный Министерством образования и науки РФ 17.08.2015 г. (Приказ №853)

2) Учебный план по специальности 31.05.02 - Педиатрия, утвержденный Ученым советом ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России «29» августа 2021 г., протокол № 1.

Рабочая программа дисциплины одобрена на заседании кафедры детской хирургии с физической и медицинской реабилитации детей с курсом ИДПО. Протокол № 1 от «29» августа 2021г.

И.о. заведующий кафедрой детской хирургии
с физической и медицинской реабилитации детей
с курсом ИДПО, к.м.н. доцент

/И.И.Галимов

Рабочая программа учебной дисциплины госпитальная педиатрия одобрена Ученым Советом педиатрического факультета от «29» августа 2021 г., протокол №.1

Председатель
Ученого совета факультета
Декан педиатрического факультета
д.м.н., профессор

/ И.Ф.Суфияров

Разработчики:

И.о. заведующий кафедрой,
детской хирургии с физической и медицин-
ской реабилитации детей с курсом ИДПО,
к.м.н. доцент

Галимов И.И.

/ И.И.Галимов

Доцент кафедры детской хирургии
с физической и медицинской реоби-
литации детей с курсом ИДПО,
к.м.н.

Латыпова Г.Г.

Ассистент кафедры детской хирургии
с физической и медицинской реабилита-
ции детей с курсом ИДПО

Панкратьев Р.М.

Рецензенты:

Заведующий кафедрой госпитальной
Педиатрии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО
«Башкирский государственный медицинский университет »,
д.м.н., профессор

Малиевский В.А.

Главный врач ГБУЗ РБ Республиканская детская клиниче-
ская больница, г. Уфа,
к.м.н., доцент

Ахметшин Р.З.

Содержание рабочей программы

1. Пояснительная записка	4
2. Вводная часть	6
3. Основная часть	12
3.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы	12
3.2. Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении	12
3.3. Разделы учебной дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля	14
3.4. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины	15
3.5. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины	16
3.6. Лабораторный практикум	17
3.7. Самостоятельная работа обучающегося	17
3.8. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины	17
3.9. Учебно-методическое и информационное обеспечение учебной дисциплины	26
3.10. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины	27
3.11. Образовательные технологии	29
3.12. Разделы учебной дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами	29
4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины	29
5. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими дисциплинами специальности	30
6. Протоколы утверждения	36
7. Рецензии	39
8. Лист актуализации	41

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Особенностью педиатрической специальности является необходимость иметь обширные знания не только по многообразию детских и инфекционных болезней, но и по детским хирургическим болезням, порокам развития, урологии, онкологии, травматологии и ортопедии, анестезиологии и реанимации и их особенности в различные периоды жизни. Родители с больным ребенком, в первую очередь, обращаются к педиатру и от того, как быстро и правильно ставится первичный диагноз и определяется врачебная тактика, нередко зависит жизнь ребенка.

Значение детской хирургии в первую очередь определяется и тем, что более четверти населения составляют дети.

Раннее распознавание многих хирургических болезней, особенно у новорожденных и детей раннего возраста, установление объективных симптомов и степени нарушения физиологических функций ребенка позволяют своевременно поставить диагноз и оказать качественную неотложную первую медицинскую помощь. Врач-педиатр - как врач первого контакта с больным ребенком, не только должен знать основные симптомы и клинические проявления наиболее часто встречающиеся при хирургических заболеваниях, но и уметь провести полноценное обследование, поставить предварительный диагноз, определить тактику врача-педиатра и при необходимости оказать неотложную помощь, определить хирургическую тактику

Хирургические заболевания детского возраста являются одной из наиболее распространенных видов патологии в детском возрасте. В их развитии играют роль как наследственные факторы, так множество экзогенных причин. Во многих случаях заболевания отличаются полисиндромной клинической картиной, что требует проведения дифференциальной диагностики с большим количеством заболеваний.

В настоящее время наметилась тенденция к увеличению рождаемости. В то же время увеличилось количество врожденных пороков развития у детей. Растет онкологическая заболеваемость и детский травматизм. Все это, а также внедрение новых технологий лечения в детской хирургии делает представленную дисциплину неотъемлемой частью образования студента. Формирование знаний и умений по данной дисциплине у студентов основываются на базисных знаниях.

В ходе освоения компетенций, обучающиеся получают знания и умения по владению алгоритмом постановки клинического диагноза, назначения лечения и профилактических мероприятий при хирургических заболеваниях детского возраста.

В результате клинической подготовки по детской хирургии у специалиста должно быть сформированы основы клинического мышления, а также умения, обеспечивающие решения профессиональных задач и применение им алгоритма врачебной деятельности по оказанию медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях, по профилактике, диагностике, лечению и реабилитации больных при хирургических заболеваниях детского возраста.

Дисциплина обеспечена методической и учебной литературой, на кафедре для студентов имеется все необходимое учебное оборудование и технические средства обучения.

Рабочая программа составлена на дисциплину «Детская хирургия» в целом в соответствии с количеством часов, отводимых учебным планом, отражает новейшие достижения науки, передового опыта и связь изучаемой дисциплины с другими специальностями. Она состоит из модулей «ортопедия», «травматология», «урология»,

«онкология», «неотложная детская хирургия», «пороки развития брюшной стенки и органов брюшной полости», « пороки развития и заболевания органов грудной клетки».

В ходе освоения компетенций, обучающиеся получают знания и умения по владению алгоритмом постановки клинического диагноза, назначения лечения и профилактических мероприятий при хирургических заболеваниях детского возраста.

Рабочая учебная программа по детской хирургии взаимосвязана, согласована с другими кафедрами. В ходе освоения дисциплину «Детская хирургия» обучающиеся должны освоить следующие компетенции: ПК-1,2,5,12.

2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Цели и задачи освоения учебной дисциплины.

Цель освоения учебной дисциплины «Детская хирургия» состоит в овладении знаниями касающимися хирургических заболеваний у детей, а также принципами выявления, диагностики, лечения и профилактики хирургических болезней у детей.

При этом задачами дисциплины являются:

- приобретение студентами знаний в области детской хирургии;
- обучение студентов важнейшим методам лабораторной и инструментальной диагностики, позволяющим своевременно распознать хирургические заболевания у детей;
- обучение студентов распознаванию детской хирургической патологии при осмотре больного, при определении тяжести течения патологического процесса;
- обучение студентов умению выделить ведущие признаки, симптомы и синдромы;
- обучение студентов выбору оптимальных методов обследования при хирургических заболеваниях и составлению алгоритма дифференциальной диагностики;
- обучение проведению полного объема лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий среди пациентов с различными нозологическими формами болезней;
- обучение студентов оказанию больным первой врачебной помощи при возникновении неотложных состояний;
- обучение студентов выбору оптимальных схем лечения наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний детского возраста.

2.2. Место учебной дисциплины в структуре ООП специальности

2.2.1. Учебная дисциплина Детская хирургия относится к блоку 1, Б1.Б.57.

2.2.2. Для изучения данной учебной дисциплины обучающийся должен по

- *Биоэтика*

Знать: моральные и правовые нормы, принятые в обществе, принципы деонтологии.

Уметь: реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, детьми и подростками, их родителями и родственниками.

Сформировать компетенции: ПК-5.

- *Биохимия.*

Знать: основные биохимические процессы в организме человека в норме и при патологии.

Уметь: интерпретировать результаты биохимических анализов биологических сред. Сформировать компетенции: ПК-5.

- *Гистология, эмбриология, цитология.*

Знать: основных закономерностей развития тканей, органов и систем организма человека в норме, критические периоды их закладки, возможные нарушения развития.

Сформировать компетенции: ПК-5.

- *Микробиология, вирусология*

Знать: нормальную облигатную микрофлору человека, основных возбудителей инфекционных заболеваний.

Уметь: интерпретировать результаты бактериологических, вирусологических и серологических исследований биологических сред человека.

Сформировать компетенции: ПК-5.

- *Иммунология.*

Знать: основные закономерности иммунного ответа в норме и при патологии.

Уметь: интерпретировать результаты исследований иммунного статуса человека. Сформировать компетенции: ПК-8.

- *Фармакология.*

Знать: лекарственные средства основных фармакологических групп, их фармакодинамику и фармакокинетику в условиях основных патологических состояний, нежелательные лекарственные реакции.

Уметь: назначать лекарственные средства при основных заболеваниях человека.

Владеть: навыками расчета дозы основных лекарственных средств при патологии у детей разного возраста.

Сформировать компетенции: ПК-9.

- *Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия.*

Знать: особенности патоморфологии при основных заболеваниях человека, возрастные особенности у детей.

Уметь: интерпретировать результаты патоморфологических исследований.

Сформировать компетенции: ПК-6.

- *Патофизиология, клиническая патофизиология.*

Знать: основные закономерности патологии человека, патогенез основных групп заболеваний.

Уметь: анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при разных заболеваниях и патологических процессах.

Сформировать компетенции: ПК-6.

- *Гигиена.*

Знать: знание основных санитарно-гигиенических нормативов.

Уметь: интерпретировать результаты исследований факторов внешней среды, их влияние на организм здорового человека и при патологии.

Владеть навыками оценки неблагоприятного воздействия факторов внешней среды на организм ребенка, их влияния на течение патологического процесса, разработки мер по их предотвращению, оценки адекватности рациона питания, его обеспеченность основными питательными веществами.

Сформировать компетенции: ПК-9.

- *Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения.*

Знать: основы организации системы здравоохранения, основные параметры эффективности работы ЛПУ, демографические показатели и методы их расчета.

Уметь: оценить динамику демографических показателей, оценить эффективность работы ЛПУ.

Владеть навыками работы с медицинской документацией, её правильного оформления, проведения статистической обработки медицинских данных, экспертизы временной нетрудоспособности.

Сформировать компетенции: ПК-9.

- *Дерматовенерология.*

Знать: этиологию, патогенез и особенности клинической картины при заболеваниях кожи и ее придатков.

Уметь: интерпретировать объективных данных и результаты и инструментально-лабораторных исследований при заболеваниях кожи и ее придатков.

Владеть навыками обследования детей с заболеваниями кожи и ее придатков, назначения лечения.

Сформировать компетенции: ПК-8.

- *Неврология, медицинская генетика.*

Знать: этиологию, патогенез и особенности клинической картины при патологии нервной системы и наследственных заболеваниях.

Уметь: интерпретировать объективные данные и результаты инструментально- лабораторных исследований при заболеваниях при патологии нервной системы и наследственных заболеваниях.

Владеть навыками обследования детей с патологией нервной системы и наследственными заболеваниями, назначения лечения.

Сформировать компетенции: ПК-6.

- *Психиатрия, медицинская психология.*

Знать: этиологию, патогенез и особенности клинической картины психических заболеваний, особенности поведения детей разных возрастных групп.

Уметь: оценивать когнитивную функцию ребенка, его психическое здоровье, анализировать межличностные (в том числе и родительско-детские) взаимоотношения.

Владеть навыками обследования детей с психическими заболеваниями и пограничными расстройствами психики, назначения лечения, психологического консультирования.

Сформировать компетенции: ПК-6.

- *Оториноларингология.*

Знать: этиологию, патогенез и особенности клинической картины при заболеваниях ЛОР-органов.

Уметь: интерпретировать данные объективного и лабораторно-инструментального исследования детей с патологией ЛОР-органов.

Владеть навыками обследования детей с патологией ЛОР-органов и назначения им терапии.

Сформировать компетенции: ПК-6.

- *Офтальмология.*

Знать: этиологию, патогенез и особенности клинической картины при патологии органов зрения.

Уметь: интерпретировать данные объективного и лабораторно-инструментального исследования детей с патологией органов зрения.

Владеть навыками обследования детей и назначения им терапии при патологии органов зрения.

Сформировать компетенции: ПК-6.

- *Клиническая фармакология.*

Знать: лекарственные средства основных фармакологических групп, их фармакодинамику и фармакокинетику в условиях основных патологических состояний, нежелательные лекарственные реакции и лекарственные взаимодействия.

Уметь: назначать лекарственные средства при основных заболеваниях человека.

Владеть навыками расчета дозы основных лекарственных средств при патологии у детей разного возраста, назначения комплексной медикаментозной терапии.

Сформировать компетенции: ПК-6.

- *Фтизиатрия.*

Знать: эпидемиологию, патогенез, особенности клинической картины, методы диагностики и лечения основных форм туберкулеза различной локализации у взрослых и детей

Уметь: интерпретировать данные объективного и лабораторно-инструментального обследования при туберкулезе у взрослых и детей.

Владеть навыками: назначения плана обследования, дифференциальной диагностики, медикаментозного и хирургического лечения и первичной и вторичной профилактики туберкулеза у взрослых и детей.

Сформировать компетенции: ПК-8.

- *Акушерство и гинекология.*

Знать: диагностику и ведение физиологической и патологической беременности, диагностику и лечение ее осложнений, пособия при родовспоможении, показания для хирургического родоразрешения, особенности течения и патологии послеродового периода у женщин; этиологию, патогенез, клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенной гинекологической патологии у женщин и девочек.

Уметь: оценивать состояние плода и новорожденного, интерпретировать данные пренатальной диагностики; интерпретировать данные объективного и лабораторно-инструментального обследования при основных гинекологических заболеваниях у девочек.

Владеть навыками пре- и интранатальной диагностики патологии плода и новорожденного ребенка; назначения плана обследования, дифференциальной диагностики и лечения при основных гинекологических заболеваниях у девочек.

Сформировать компетенции: ПК-6.

- *Пропедевтика детских болезней.*

Знать: основные симптомы и синдромы при основных заболеваниях у детей.

Уметь: интерпретировать данные объективного исследования у детей.

Владеть навыками объективного обследования (пальпация перкуссия, аускультация) у детей.

Сформировать компетенции: ПК-6.

- *Факультетская педиатрия, эндокринология.*

Знать: этиологию, патогенез, клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний и у детей, протекающих в типичной форме, современные методы их диагностики и лечения.

Уметь: интерпретировать данные объективного и лабораторно-инструментального обследования детей при наиболее распространенных заболеваниях.

Владеть навыками назначения плана обследования, дифференциальной диагностики и лечения при наиболее распространенных заболеваниях у детей.

Сформировать компетенции: ПК-8.

- *Инфекционные болезни у детей.*

Знать: эпидемиологию, этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики и лечения основных инфекционных и паразитарных заболеваний у детей.

Уметь: интерпретировать данные объективного и лабораторно-инструментального обследования при основных инфекционных заболеваниях у детей.

Владеть навыками назначения плана обследования, дифференциальной диагностики, лечения и первичной и вторичной профилактики основных инфекционных заболеваний у детей.

Сформировать компетенции: ПК-6.

- *Поликлиническая и неотложная педиатрия.*

Знать: принципы профилактической медицины, организации врачебной помощи на амбулаторно-поликлиническом этапе, диспансерного наблюдения и профилактики при основных заболеваниях у детей, этиологии, патогенеза, особенностей клинической картины и диагностики неотложных состояний у детей, принципов первой врачебной помощи и неотложной терапии у детей на догоспитальном этапе.

Уметь: организовать наблюдение и проведение профилактических мероприятий у здоровых и больных людей на участке, в организованных коллективах, интерпретировать данные объективного и лабораторно-инструментального обследования при острых и обострении хронических заболеваний у детей на догоспитальном этапе, диагностировать и лечить неотложные состояния у детей.

Владеть навыками работы с медицинской документацией в амбулаторно-поликлинических ЛПУ, диспансерного наблюдения здоровых и больных детей, проведения санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий в детских коллективах, вакцинопрофилактики, первой врачебной помощи при неотложных состояниях у детей, назначения плана обследования, дифференциальной диагностики, лечения при острых и обострениях хронических заболеваниях у детей на догоспитальном этапе.

Сформировать компетенции: ПК-9.

- *Медицинская реабилитация.*

Знать: основы саногенеза и реабилитации при разных заболеваниях и патологических состояниях.

Уметь: разрабатывать программы реабилитации при патологии различных органов и систем, оценивать их эффективность.

Владеть навыками назначения программ реабилитации при различных заболеваниях у детей разного возраста.

Сформировать компетенции: ПК-9.

2.3. Требования к результатам освоения учебной дисциплины.

2.3.1. В основе преподавания дисциплины «Детская хирургия» лежат следующие виды профессиональной деятельности:

1. медицинская

2.3.2. Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих общекультурных (ОК), общепрофессиональных (ОПК), профессиональных (ПК) компетенций

№ п/п	Номер /индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны			Перечень практических навыков по овладению компетенцией	Оценочные средства
			Знать	Уметь	Владеть		
1	2	3	4	5	6	7	
1	ПК 1	Способен и готов: ПК-1.1 устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком ПК-1.2 составлять генеалогическое дерево в пределах трех поколений родственников начиная с больного ребенка ПК-1.3 получать информацию о наличии наследственных и хронических заболеваний у ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребенком, в том числе с использованием ИКТ ПК-1.4 получать информацию о возрасте родителей и их вредных привычках (табакокурение, прием алкоголя, психоактивных веществ) в момент рождения ребенка, о профессиональных вредностях, жилищ-	методы объективного обследования современные лабораторно-инструментальные методы исследований органов и систем пациентов педиатрического профиля.	проводить комплексное обследование и интерпретировать клинико-анамнестические данные, результаты лабораторно-инструментальных методов исследований состояния органов и систем детей и подростков.	навыками проведения общеклинического, лабораторно-инструментального обследования детей и подростков, интерпретации результатов лабораторно-инструментального обследования.	Сбор жалоб, анамнеза заболевания и жизни детей с хирургическими заболеваниями и пороками развития. Оценка данных физикального развития. Правила сбора и интерпретация лабораторных анализов крови, мочи, кала. Подготовка к проведению и интерпретация	Тестовый контроль, ситуационные задачи

	<p>ных условиях, неблагоприятных социально-гигиенических факторах, воздействующих на ребенка, в том числе с использованием ИКТ</p> <p>ПК-1.5 получать информацию об анамнезе жизни ребенка, в том числе от какой беременности и какой по счету ребенок, об исходах предыдущих беременностей, о течении настоящей беременности и родов, состоянии ребенка при рождении и в период новорожденности, о продолжительности естественного, смешанного и искусственного вскармливания, в том числе с использованием ИКТ</p> <p>ПК-1.6 получать информацию о поствакцинальных осложнениях, результатах реакции Манту и диаскинтеста, в том числе с использованием ИКТ</p> <p>ПК-1.7 получать информацию о жалобах, сроках начала заболевания, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии, в том числе с использованием ИКТ</p> <p>ПК-1.8 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, с использованием телемедицинских технологий</p> <p>ПК-1.9 определять массу тела и рост, индекс массы тела ребенка различного возраста</p> <p>ПК-1.10 оценивать соответствие пас-</p>					
--	--	--	--	--	--	--

		<p>портному возрасту физического и психомоторного развития детей</p> <p>ПК-1.11 оценивать клиническую картину острых и хронических болезней и состояний, требующих оказания медико-санитарной помощи детям</p> <p>ПК-1.12 оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям</p> <p>ПК-1.13 оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям</p> <p>ПК-1.14 оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания паллиативной медицинской помощи детям</p> <p>ПК-1.17 интерпретировать результаты лабораторного обследования детей по возрастнo-половым группам</p> <p>ПК-1.19 интерпретировать результаты инструментального обследования детей по возрастнo-половым группам</p>					
--	--	--	--	--	--	--	--

						инструментальных методов исследования.	
2	ПК-2 Способность назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность	ПК-2.1 анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка ПК-2.2 оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии ПК-2.3 оценивать эффективность и безопасность немедикаментозной терапии ПК-2.4 оценивать эффективность и безопасность диетотерапии	комплекс терапевтических и хирургических методов лечения, соответствующих выставленному диагнозу.	осуществить алгоритм выбора немедикаментозных и медикаментозных мероприятий пациентам с различными заболеваниями.	навыками алгоритмического выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии детей и подростков с инфекционными и неинфекционными заболеваниями	Назначение режима, лечебного питания, медикаментозного лечения, определение показаний и выбор метода оперативного лечения. Маршрутизация детей с хирургическими заболеваниями.	Тестовый контроль, ситуационные задачи
3	ПК5 Способность организовывать деятельность медицинского персонала и вести медицинскую документацию	ПК-5.1 составлять план обследования детей с целью установления диагноза ПК-5.2 обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей ПК-5.3 обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей ПК-5.4 обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам ПК-5.5 обосновывать необходимость направления детей на госпитализацию ПК-5.6 пользоваться медицинской аппаратурой, которая входит в стандарт оснащения кабинета врача-педиатра участкового в соответствии с порядком оказания медицинской помощи	основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, закономерности функционирования различных органов и систем при патологических состояниях, особенности неотложных состояний	обобщить данные синдромальной диагностики с использованием алгоритмов постановки диагнозов (учитывая требования МКБ), своевременно диагностировать ургентные состояния.	основными биологическими и клиническими дисциплинами, навыками диагностик и неотложных состояний	Способность к анализу симптомов и формированию синдромального подхода к оценке состояния пациента. Обоснование клинического диагноза дифференциальный диагноз в соответствии с МКБ.	Тестовый контроль, ситуационные задачи
4	ПК12 Оказание неотложной медицинской помощи при хирургических заболеваниях у детей	Способен и готов, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи ПК-12.1 Определить неотложную хирургическую патологию у ребенка ПК-12.2 Определить правильную маршрутизацию ребенка	комплекс терапевтических и хирургических	осуществить алгоритм выбора немедикаментозного	навыками алгоритмического выбора	План диспансерного наблюдения	Тестовый контроль, ситуационные задачи

	<p>по нозологии ПК-12.3 Уметь остановить кровотечение у ребенка в поликлинических условиях ПК-12.4 Умение проводить иммобилизацию ребенка для транспортировки ПК -12.4 Уметь учитывать особенности неотложного процесса</p>	<p>х методов лечения, соответствующих выставленному диагнозу, показания к госпитализации пациента, принципы и Методы поликлинической службы</p>	<p>зных и медикаментозных мероприятий пациентам с различными заболеваниями, разработать план ведения больного в поликлинических условиях дневного стационара.</p>	<p>медикаментозной и немедикаментозной терапии детей и подростков с различными заболеваниями в поликлинических условиях дневного стационара.</p>	<p>5 реабилитация и санаторно-курортное лечение детей с хирургическими заболеваниями и пороками развития. Экстренная вакцинация в амбулаторно-поликлиническом звене.</p>	<p>задачи</p>
--	--	---	---	--	--	---------------

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

3.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы.

Вид учебной работы	Всего часов / зачетных единиц	Семестры				
		VIII часов	IX часов	X часов	XI часов	
1	2	3	4	5	6	
Контактные занятия (всего), в том числе:	236	50	50	52	84	
Лекции (Л)	68	14	14	14	26	
Практические занятия (ПЗ)	168	36	36	38	58	
Семинары (С)	-	-	-	-	-	
Лабораторные работы (ЛР)	-	-	-	-	-	
Самостоятельная работа обучающегося (СРО), в том числе:	124	22	22	20	60	
История болезни (ИБ)	24	-	-	-	24	
Подготовка к занятиям (ПЗ)	88	22	22	20	24	
Подготовка к промежуточному контролю (ППК)	12	-	-	-	12	
Вид промежуточной аттестации	Зачёт(З)	-	-	-	-	
	Экзамен (Э)	36	-	-	36	
ИТОГО: Общая трудоёмкость	час.	396	72	72	72	180
	ЗЕТ	11	2	2	2	5

3.2 Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении.

№ п/п	№ компетенции и трудовых функций	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов)
1	2	3	4
1.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-12 А/01.7, А/02.7	Травматология.	Особенности травматологии детского возраста Методика обследования детей с патологией опорно-двигательного аппарата. Повреждения трубчатых костей и костей таза у детей. Повреждения позвоночника. Черепно-мозговая травма.
2.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-12 А/01.7, А/02.7	Ортопедия.	Патология нижней конечности (врожденный вывих бедра, врожденная и приобретенная косолапость, плоскостопие, врожденная кривошея). Статические деформации позвоночника. Остеохондропатии
3.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-12	Урология	Патология вагинального отростка брюшины. Травма органов мочевыделительной системы.

	A/01.7, A/02.7		Обструктивные уропатии. Пороки развития почек.
4.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-12 A/01.7, A/02.7	Онкология	Особенности онкологии детского возраста. Опухоли грудной клетки. Опухоли брюшной полости. Опухоли мягких тканей и костей.
5.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-12 A/01.7, A/02.7	Неотложная и гнойная хирургия	Острый аппендицит. Аппендикулярный перитонит. Криптогенный перитонит. Хирургическая инфекция мягких тканей. Острый гематогенный остеомиелит. Эхинококкоз. Гнойная хирургическая инфекция лёгких. Язвенно-некротический энтероколит.
6.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-12 A/01.7, A/02.7	Пороки развития брюшной стенки и органов брюшной полости	Пороки развития передней брюшной стенки. Врожденная высокая кишечная непроходимость. Врожденная низкая кишечная непроходимость. Атрезия пищевода. Пороки развития аноректальной области. Эхинококкоз органов брюшной полости. Грыжи передней брюшной стенки. Патология вагинального отростка брюшины. Синдром «острого живота». Дифференциальная диагностика. Тактика врача - педиатра.
7.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-12 A/01.7, A/02.7	Пороки развития и заболевания органов грудной клетки	Врожденные пороки развития лёгких и трахеобронхиального дерева. Пороки развития грудной клетки. Диафрагмальные грыжи. Эхинококкоз лёгких. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы, халазия и ахалазия пищевода, гастроэзофагальная рефлюксная болезнь. Инородные тела трахеобронхиального дерева и пищевода, химические ожоги пищевода. Объёмные образования органов грудной клетки. Заболевания, сопровождающиеся синдромом дыхательной недостаточности.
8.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-12 A/01.7, A/02.7	Реанимация и анестезиология.	Особенности анестезиологии детского возраста. Отравления у детей. Неотложные состояния в практике врача-педиатра. Инфузионная терапия в педиатрии. Водно-электролитные нарушения. Нарушения кислотно-основного состояния.

3.3 Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля.

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу студентов (в часах)					Формы текущего контроля успеваемости
			Л	ЛР	ПЗ	СРС	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	VIII, IX	Травматология: Всего: 1 ЗЕ - 36 час. Лекции - 6 час. Практические занятия - 18 час. Сам. работа - 12 час.	6	.	18	12	36	Ситуационные задачи, тесты
2.	X, XI	Ортопедия: Всего: 0,8 ЗЕ: - 30 час. Лекции - 4 часа Практические занятия - 18 час. Сам. работа - 8 час.	4	.	18	8	30	Ситуационные задачи, тесты
3.	VIII, IX	Урология. Всего: 1,0 ЗЕ - 36 час. Лекции - 6 час. Практические занятия - 18 час. Сам. работа - 12 час.	6	.	18	12	36	Ситуационные задачи, тесты
4.	X, XI	Онкология: Всего: 0,9 ЗЕ - 36 час. Лекции - 6 час Практические занятия - 18 час. Сам. работа - 1 Очас.	6	.	18	10	34	Ситуационные задачи, тесты
5.	VIII, IX	Неотложная гнойная и абдоминальная хирургия Всего: 2 ЗЕ - 72 час. Лекции - 16 час. Практические занятия - 36 час. Самост. работа - 20 час.	16	.	36	20	72	Ситуационные задачи, тесты
6.	X, XI	Пороки развития брюшной стенки и органов брюшной полости Всего: 1,3 ЗЕ-4 8 час. Лекции - 12 часов Практические занятия - 26 час. Самост. работа - 10 час.	12	.	26	10	48	Ситуационные задачи, тесты
7.	X, XI	Пороки развития и заболевания органов грудной клетки Всего 1,2 ЗЕ - 42 час. Лекции - 12 час. Практические занятия - 22 час. Самост. работа - 8 час.	12	.	22	8	42	Ситуационные задачи, тесты

8.	X, XI	Реанимация и анестезиология Все-го 0,7 ЗЕ - 26 час. Лекции - 6 час. Практические занятия - 12 час. Самост. работа - 8 час.	10	18	8	36	Ситуационные задачи, тесты
ИТОГО:			68	0	168	124	360

3.4. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины

№ п/п	Название тем лекций учебной дисциплины	Семестры			
		VIII	IX	X	XI
1	2	3	4	5	6
1.	T1 Особенности травматологии детского возраста Методика обследования детей с патологией опорно-двигательного аппарата.	2			
2.	У1 Патология вагинального отростка брюшины.	2			
3.	У2 Травма органов мочевыделительной системы.	2			
4.	НГХ1 Острый аппендицит.	2			
5.	НГХ2 Гнойная инфекция мягкий тканей у детей.	2			
6.	НГХ3 Острый аппендицит. Особенности клиники у детей раннейго возраста и при атипичных локализациях.	2			
7.	НГХ4 Аппендикулярный перитонит. Первичные перитониты.	2			
8.	T2 Повреждения трубчатых костей и костей таза у детей.		2		
9.	T3 Повреждения позвоночника. Черепно-мозговая травма.		2		
10.	У3 Пороки развития почек.		2		
И.	НГХ5 Язвенно-некротический энтероколит.		2		
12.	НГХ6 Острый гематогенный остеомиелит.		2		
13.	НГХ7 Острая деструктивная пневмония.		2		
14.	НГХ8 Хронические нагноительные заболевания легких.		2		
15.	Пороки ОБП1 Пороки развития передней брюшной стенки.			2	
16.	Пороки ОБП2 Врожденная кишечная непроходимость.			2	
17.	Пороки ОГК1 Врожденные пороки развития лёгких итрахеобронхиального дерева.			2	
18.	Пороки ОГК2 Эхинококкоз лёгких.			2	
19.	Ортопедия 1 Патология нижней конечности.			2	
20.	Онкология 1 Особенности онкологии детского возраста.			2	
21.	РА01 Особенности анестезиологии детского возраста.			2	
22.	Ортопедия2 Статические деформации позвоночника.Остеохондропатии.				2
23.	Онкология 2 Опухоли грудной клетки.				2
24.	Онкология 3 Опухоли брюшной полости.				2
25.	РА02 Отравления у детей. Неотложные состояния в практике врача-педиатра.				2
26.	РА03 Водно-электролитные нарушения. Нарушения кислотно-основного состояния. Инфузионная терапия в педиатрии.				2
27.	Пороки ОБП3 Атрезия пищевода.				2
28.	Пороки ОБП4 Пороки развития аноректальной области.				2
29.	Пороки ОБП5 Эхинококкоз органов брюшной полости.				2
30.	Пороки ОБП6 Грыжи передней брюшной стенки.				2
31.	Пороки ОГК3 Диафрагмальные грыжи.				2
32.	Пороки ОГК4 Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы,				2

	халазия и ахалазия пищевода, гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь.				
33.	Пороки ОГК5 Инородные тела трахеобронхиального дерева и пищевода, химические ожоги пищевода.				2
34.	Пороки ОГК6 Синдром дыхательной недостаточности, вызванный хирургическими заболеваниями.				2
	Итого	14	14	14	26

3.5. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины

№ п/п	Название тем практических занятий базовой части дисциплины по ФГОС и формы контроля	Объем посещений			
		VIII	IX	X	XI
1	2	3	4	5	6
1.	T1 Особенности травматологии детского возраста. Типичные механизмы и виды травм.	6			
2.	T2 Травма верхних и нижних конечностей, переломы, вывихи, подвывихи.	6			
3.	У1 Неотложная урологическая патология (синдром отёчной и гиперемии мочевого пузыря, почечная колика).	6			
4.	НГХ1 Острый аппендицит. Аппендикулярный перитонит.	6			
5.	НГХ2 Хирургическая инфекция мягких тканей.	6			
6.	НГХ3 Острый гематогенный остеомиелит.	6			
7.	T3 Спинальная травма. Черепно-мозговая травма.		6		
8.	У2 Пороки развития органов мочеполового аппарата.		6		
9.	У3 Обструктивные уропатии.		6		
10.	НГХ4 Эхинококкоз.		6		
11.	НГХ5 Гнойная хирургическая инфекция лёгких.		6		
12.	НГХ6 Приобретённая кишечная непроходимость.		6		
13.	Ортопедия 1 Нарушения нижней конечности (косолапость, дисплазия и вывих тазобедренного сустава).			6	
14.	Онкология 1 Детская онкология. Особенности организации службы. Ранняя диагностика, маршрутизация детей с подозрением на онкологические заболевания.			6	
15.	РА01 Посиндромная терапия в педиатрии. Неотложные состояния в практике врача-педиатра.			6	
16.	Пороки ОБП1 Врожденная кишечная непроходимость.			6	
17.	Пороки ОБП2 Пороки развития передней брюшной стенки.			4	
18.	Пороки ОГК1 Пороки развития трахеобронхиального дерева и лёгких.			6	
19.	Пороки ОГК2 Объёмные образования органов грудной клетки.			4	
20.	Ортопедия2 Ортопедические заболевания позвоночника.				6
21.	Ортопедия3 Остеохондропатии.				6
22.	РА02 Коррекция кислотно-основного состояния организма и водно-электролитных нарушений. Инфузионная терапия в педиатрии.				6
23.	Онкология2 Опухоли органов брюшной полости.				6
24.	Онкология3 Опухоли органов грудной клетки.				6
25.	Пороки ОБП4 Аноректальные мальформации.				6
26.	Пороки ОБП5 Синдром «острого живота». Дифференциальная диагностика. Тактика врача - педиатра.				6
27.	Пороки ОГК3 Диафрагмальные грыжи.				6

28.	Пороки ОГК4 Инородные тела и химические ожоги пищевода, инородные тела трахеобронхиального деерва. Приобретённая непроходимость пищевода.				4
	Итого	36	36	38	58

3.6. Лабораторный практикум - не предусмотрен.

3.7. Самостоятельная работа обучающегося

371. Виды СРС

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов	
1	2	3	4	5	
1.	VIII	Травматология	Подготовка к занятиям.	8	
2.		Урология.	Подготовка к занятиям.	4	
3.		Неотложная гнойная и абдоминальная хирургия	Подготовка к занятиям.	10	
ИТО]	"О часов в семестре:			22	
1.	IX	Травматология	Подготовка к занятиям.	4	
2.		Урология.	Подготовка к занятиям.	8	
3.		Неотложная гнойная и абдоминальная хирургия	Подготовка к занятиям.	10	
ИТО]	"О часов в семестре:			22	
1.	X	Пороки развития брюшной стенки и органов брюшной полости	Подготовка к занятиям.	4	
2.		Пороки развития и заболевания органов грудной клетки	Подготовка к занятиям.	4	
3.		Ортопедия	Подготовка к занятиям.	4	
4.		Онкология	Подготовка к занятиям.	4	
5.		Реанимация и анестезиология.	Подготовка к занятиям.	4	
ИТО]	"О часов в семестре:			20	
1.	XI	Пороки развития брюшной стенки и органов брюшной полости	Подготовка к занятиям.	6	
2.		Пороки развития и заболевания органов грудной клетки	Подготовка к занятиям.	4	
3.		Ортопедия	Подготовка к занятиям.	4	
4.		Онкология	Подготовка к занятиям.	6	
5.		Реанимация и анестезиология	Подготовка к занятиям.	4	
		Написание истории болезни			24
		Подготовка к промежуточному контролю.			12
ИТО]	"О часов в семестре:			60	

372. Примерная тематика рефератов, курсовых работ (если имеются по учебному плану), контрольных вопросов Не предусмотрены.

341. Примеры оценочных средств:

<p>для входного контроля (ВК)</p>	<p>Тест: Консервативное лечение возможно на ранних стадиях при: а инвагинации кишечника б спаечно-паретической непроходимости в ранней спаечной непроходимости кишечника г <u>поздней спаечной непроходимости кишечника</u></p> <p>Ситуационная задача Мальчик, 6 мес., доставлен в приемное отделение через 8 часов от начала заболевания, когда на фоне полного здоровья появилось беспокойство, продолжающееся по несколько минут два раза была рвота желудочным содержимым, был обычный стул. Ребенок от 1 нормально протекавшей беременности, 1 срочных родов. С рождения находится на искусственном вскармливании. Неделю назад мама отмечает появление у ребенка жидкого стула со слизью в течение двух дней. Вчера впервые дали ребенку яблочное пюре. Состояние при поступлении средней тяжести. Периодически беспокоится, во время приступа ребенок «сучит» ножками, прижимая их к животу. Температура тела 37,1. Кожные покровы чистые, бледно-розовые, физиологической влажности. Язык обложен белёсым налётом, суховат. Дыхание самостоятельное, через естественные дыхательные пути, симметрично проводится по всем лёгочным полям, аускультативно пуэрильное; хрипов не выслушивается. ЧДД 28 д.д. в мин. Тоны сердца ритмичные, ясные. ЧСС - 124 уд. в мин. Живот обычной формы, умеренно вздут, симметричен, симметрично участвует в акте дыхания. При пальпации - мягкий, безболезненный; в правом подреберье нечетко определяется мягко-эластическое ограниченно подвижное, безболезненное образование. Стул скудный, состоящий из слизи и тёмной крови, без собственно каловых масс. Диурез адекватный, безболезненный.</p> <p><i>Гемограмма:</i>¹, эритроциты 3,5x10¹²/л, гемоглобин 108 г/л; ЦП 0,96, лейкоциты 8,4x10⁹ /л, эозинофилы 2%, нейтрофилы 30%, лимфоциты 67%, моноциты 1%, гематокрит 34%, СОЭ 8 мм/час.</p> <p><i>Биохимический анализ крови:</i> Общий белок - 90 г/л; АлАТ - 34 ЕД/л; АсАТ - 33 ЕД/л; Мочевина - 10 ммоль/л; Креатинин - 96 ммоль/л; К + - 4,0 ммоль/л; Na+ - 140 ммоль/л.</p> <p><i>Общий анализ мочи:</i> цвет светло-желтый, прозр., удельный вес 1010, белок - отр, глюкоза - отр., эпителий плоский - едичн., лейкоциты 1-1-1 в п/з, эритроциты - отр., цилиндры - отр., слизь - нет.</p> <p><u>Пальцевое ректальное исследование:</u> тонус сфинктера</p>	<p>ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-12</p> <p>А,Б,В</p> <p>ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-12 ИНВАГИНАЦИЯ КИШЕЧНИКА</p>
-----------------------------------	---	--

	<p>удовлетворительный, ампула прямой кишки пустая. Объёмных образований не пальпируется. Нависания передней стенки нет. В конце исследования за пальцем выделилось небольшое количество кровянистой жидкости со слизью.</p> <p><i>Обзорная рентгенограмма органов брюшной полости:</i> Снимок средней жёсткости, положение ребёнка вертикальное. Газонаполнение петель кишечника снижено. Уровней, изолированных петель и «чаш Клойбера» не выявлено. Свободного воздуха в брюшной полости не выявляется.</p> <p><i>Диагностическая пневмоирригография:</i> Свободного воздуха в брюшной полости нет. Прямая и сигмовидная кишки контурируются на всём протяжении; ободочная кишка контурируется до печёночного угла, где наблюдается остановка продвижения газа, определяется тень округлой формы с чётким ровным контуром, имеющая просветление по типу «клюва» со стороны продвижения газа.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Перечислите имеющиеся синдромы, укажите ведущий синдром. 2. Оцените результаты дополнительных методов исследования. 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Обоснуйте и сформулируйте клинический диагноз в соответствии с современной классификацией. 5. Какое дополнительное лабораторно-инструментальное исследование необходимо провести данному ребенку? Консультация каких специалистов необходима? 6. Этиология и патогенез данного заболевания. 7. Какие осложнения могут возникнуть при данном заболевании, исход? 8. Алгоритм лечения: тактика участкового педиатра, хирурга ЦРБ, РДКБ, выбор метода лечения. 9. План диспансерного наблюдения и реабилитации. Санаторно-курортное лечение в санаториях Башкортостана при данной патологии. 	
<p>для текущего контроля (ТК)</p>	<p>Тест ПРИ ОСТРОМ ГЕМАТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ У НОВОРОЖДЕННЫХ НЕОБХОДИМО ЛЕЧЕНИЕ а остеоперфорация б костный диализ в иммобилизация Дезо или Шеде г мазовые компрессы д УВЧ е УФО</p>	<p>ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-12 а, б, в</p>
	<p>МВПР. Атрезия пищевода с нижним трахеопищеводным свищем. Осл. - Аспирационная пневмония 156 ударов в мин. Тоны сердца приглушены; выслушивается систолический шум на верхушке. Живот умеренно вздут, мягкий, перкуторно тимпанит. Стул меконий, отошел после</p>	

	клизмы. Мочеиспускание свободное, безболезненное, объем снижен.	
--	---	--

	<p>2. Оцените результаты дополнительных методов исследования.</p> <p>3. Проведите дифференциальную диагностику.</p> <p>4. Обоснуйте и сформулируйте клинический диагноз в соответствии с современной классификацией.</p> <p>5. Какое дополнительное лабораторно-инструментальное исследование необходимо провести данному ребенку? Консультация каких специалистов необходима?</p> <p>6. Этиология и патогенез данного заболевания. 7. Какие осложнения могут возникнуть при данном заболевании, исход?</p> <p>8. Алгоритм лечения: тактика участкового педиатра, хирурга ЦРБ, РДКБ, выбор метода лечения.</p> <p>9. План диспансерного наблюдения и реабилитации. 10. Санаторно-курортное лечение в санаториях Башкортостана при данной патологии.</p> <p>11. Первичная и общая инвалидность: уровень, структура, причины, пути снижения.</p>	
--	--	--

	<p>Задача №2</p> <p>Мальчик А., 2-х лет, доставлен машиной скорой помощи в приемное отделение ЦРБ с жалобами со слов матери на слюнотечение, за груди́нные боли, рвота однократная, беспокойство, трудно глотает твердую пищу. Ребенок находился в гостях у бабушки. Во время игры со старшим братом случайно проглотил монету. Обратились за медицинской помощью только через 3 суток. Состояние при поступлении средней тяжести. В сознании, в контакт вступает. Голос осипший. Из ротовой полости слюнотечение, проглатывает слюну с трудом. Носовое дыхание свободное. Зев гиперемирован, отечен. Грудная клетка обычной формы. Дыхание везикулярное, проводится по всем полям, хрипов нет, ЧД 26 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС 126. Живот не вздут, мягкий, безболезненный. Мочеиспускание свободное. Стула сегодня не было.</p> <p><i>Гемограмма:</i> эритроциты $3,6 \times 10^{12}/л$, гемоглобин 115 г/л; ЦП 0,96, лейкоциты $8,7 \times 10^9 /л$, эозинофилы 1%, нейтрофилы 30%, лимфоциты 62%, моноциты 1%, гематокрит 32%, СОЭ 10 мм/час.</p> <p><i>Обзорная рентгенограмма органов грудной клетки в прямой проекции с захватом шеи</i> \ В проекции верхней трети пищевода определяется тень инородного тела округлой формы.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Перечислите имеющиеся синдромы, укажите ведущий синдром. 2.Оцените результаты дополнительных методов исследования. 3.Проведите дифференциальную диагностику. 4.Обоснуйте и сформулируйте клинический диагноз в 	<p>Ино́родное тело ЖКТ (пищевода)</p>
--	--	---------------------------------------

	<p>соответствии с современной классификацией.</p> <p>5.Какое дополнительное лабораторно-инструментальное исследование необходимо провести данному ребенку? Консультация каких специалистов необходима?</p> <p>6.Этиология и патогенез данного заболевания. 7.Какие осложнения могут возникнуть при данном заболевании, исход?</p> <p>8. Алгоритм лечения: тактика участкового педиатра, хирурга ЦРБ, РДКБ, выбор метода лечения.</p> <p>9.План диспансерного наблюдения и реабилитации.</p> <p>10.Санаторно-курортное лечение в санаториях Башкортостана при данной патологии.</p> <p>11.Бюро медико-социальной экспертизы: структура, функции.</p>	
	<p>Задача №3</p> <p>Больной А., 5 лет, поступил в экстренном порядке с жалобами на приступообразные боли в животе, рвоту «застойным» содержимым, отсутствие стула и газов. Ухудшение состояния без причины. Состоял на учете у детского хирурга по поводу спаечной болезни брюшины. Беспокоили периодические боли в животе после еды, временами вздутие живота. Ребенок от 2 беременности на фоне анемии, с массой 3480 г, по Апгар 7-8 баллов. На грудном вскармливании до 2 мес, затем в связи с гипогалактией матери переведен на искусственное вскармливание. Из анамнеза известно, что 2 года назад был оперирован в ГБУЗ РДКБ по поводу деструктивного аппендицита, перитонита. Было проведено 3 лапароскопических санации брюшной полости. Состояние при поступлении тяжелое, положение вынужденное. На осмотр реагирует плачем. В приемном покое при осмотре дважды была рвота «застойным» содержимым желудка. Кожные покровы чистые, бледные, сухие. Тургор тканей снижен. Носовое дыхание свободное. Дыхание над легкими проводится по всем полям, везикулярное, ЧД -20. Тоны сердца ритмичные, приглушены. Пульс 120 в минуту, АД - 90/60 мм рт.ст. Живот вздут, имеется послеоперационный рубец на передней брюшной стенке, болезненность при пальпации во всех отделах. Перкуторно определяется тимпанит. Аускультация живота: кишечные шумы усилены, определяется шум «падающей» капли. Диурез снижен. Стула не было в течение 2 дней, газы не отходят.</p> <p><i>Гемограмма:</i> гемоглобин 120 г/л, эритроциты 3,0x10¹²/л, ЦП 0,83, лейкоциты 7,0x10⁹/л, п/ядерные 2%, с/ядерные 20%, эозинофилы 4%, лимфоциты 64%, моноциты 10%, СОЭ 8 мм/час.</p> <p><i>Общий анализ мочи:</i> цвет светло-желтый, удельный вес 1010, белок - нет, глюкоза - нет, эпителий плоский</p>	<p>Поздняя спаечнаякишечная непроходимость</p>

	<p>- немного, лейкоциты 0-1 в п/з, эритроциты - нет, цилиндры - нет, слизь - немного.</p> <p><i>Биохимический анализ крови:</i> общий белок 72 г/л, мочевины 4,7 ммоль/л, холестерин 3,3 ммоль/л, калий 2,9 ммоль/л, натрий 138 ммоль/л,</p> <p><i>На рентгенограмме брюшной полости</i> видны множественные горизонтальные уровни жидкости и газовые пузыри в растянутых кишечных петлях.</p> <p>Задание:</p> <p>I. Перечислите имеющиеся синдромы, укажите ведущий синдром.</p> <p>2. Оцените результаты дополнительных методов исследования.</p> <p>3. Проведите дифференциальную диагностику.</p> <p>4. Обоснуйте и сформулируйте клинический диагноз в соответствии с современной классификацией.</p> <p>5. Какое дополнительное лабораторно-инструментальное исследование необходимо провести данному ребенку? Консультация каких специалистов необходима?</p> <p>6. Этиология и патогенез данного заболевания. 7. Какие осложнения могут возникнуть при данном заболевании, исход?</p> <p>8. Алгоритм лечения: тактика участкового педиатра, хирурга ЦРБ, РДКБ, выбор метода лечения.</p> <p>9. План диспансерного наблюдения и реабилитации. 10. Санаторно-курортное лечение в санаториях Башкортостана при данной патологии..</p> <p>II. Экономический ущерб от инвалидности и его структура., масса тела при рождении 3100 г, длина 51 см. С рождения на грудном вскармливании.</p>	
<p>для промежуточного контроля (ПК)</p>	<p>ОСТРУЮ ДЫХАТЕЛЬНУЮ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ВЫЗЫВАЮТ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ</p> <p>а синдром Пьера-Робена</p> <p>б синдром Видемана-Беквита</p> <p>в лимфангиома шеи</p> <p>г атрезия хоан</p> <p>д атрезия пищевода</p> <p>е трахеомалация</p>	<p>ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-12 ДЕ</p>
	<p>Задача 1</p> <p>Мальчик Д., 1 года. Жалобы родителей на снижение аппетита, периодические боли в животе, затрудненное отхождение стула и газов, вздутие живота. Ребенок от 1 нормально протекавшей беременности, 1 срочных родов с массой 3480 г., по Апгар 8 баллов, к груди приложен в первые сутки. Антенатально на 32 неделе выявлена гиперэхогенность толстого кишечника. С рождения находился на грудном вскармливании. С 4 месяцев из-за гипогалактии у матери, начато искусственное вскармливание, появились запоры. В последние 3 месяца стул бывает только после клизмы солевыми растворами.</p> <p>Ребенок наблюдался участковым педиатром. Назначения ферментов, эубиотиков, дюфалака - без особого эффекта.</p>	<p>ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-12 Болезнь Гиршпрунга, субкомпенсированная форма.</p>

При поступлении состояние средней тяжести. Сознание ясное, на осмотр реагирует беспокойством. Ребенок пониженного питания, масса тела 8,1 кг (при должном весе 12 кг). Кожные покровы сухие, бледной окраски. Видимые слизистые бледно-розовые, суховаты, чистые. Дыхание самостоятельное, через естественные дыхательные пути, симметрично проводится по всем легочным полям. ЧД 28 д.д.в мин. Умеренное ослабление в нижних отделах. Грудная клетка бочкообразной формы. Тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧСС 120 уд. в мин.

Язык обложен белым налетом. Живот равномерно увеличен в размерах. Печень + 2 см из-под края реберной дуги. Передняя стенка брюшной стенки дряблая, пальпируются петли кишечника, заполненные каловыми массами. Периодически видна усиленная перистальтика кишечника. Перкуторно тимпанит.

Ректальное исследование: ампула прямой кишки туго заполнена плотными каловыми массами.

Гемограмма-, эритроциты $4,1 \times 10^{12}/л$, гемоглобин 122 г/л; ЦП 0,9, лейкоциты $10,2 \times 10^9/л$, эозинофилы 1%, нейтрофилы 75%, лимфоциты 22%, моноциты 2%, гематокрит 36%, СОЭ 11 мм/час.

Биохимический анализ крови: Общий белок - 60 г/л; АлАТ - 38 ЕД/л; АсАТ - 47 ЕД/л; Мочевина - 15 ммоль/л; Креатинин - 92 ммоль/л; K^+ - 3,8 ммоль/л; Na^+ - 145 ммоль/л.

Общий анализ мочи: цвет светло-желтый, прозр., удельный вес 1010, белок - отр, глюкоза - отр., эпителий плоский - еденичн., лейкоциты 1-0-1 в п/з, эритроциты - отр., цилиндры - отр., слизь - немного.

УЗИ ОБП: печень + 2 см из под края реберной дуги, гиперэхогенная, визуализация органов брюшной полости затруднена из-за перераздутых петель кишечника, в проекции левой половины живота в просвете кишечника определяются каловые камни. Небольшое количество свободной жидкости в нижних отделах.

На рентгенограмме: при ретроградном введении контраста раствора бария в прямую кишку выявлено сужение просвета в прямой кишке, затем визуализация супрастенотического расширения в ректосигмоидном отделе, сигмовидная и поперечно-ободочная кишка расширена в диаметре, дилатирована, сглаженность контуров, отсутствие

	<p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Выделите синдромы, скомпоновав их из имеющихся симптомов; укажите ведущий синдром. 2. Оцените результаты проведенного обследования. 3. Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз. 4. Проведите дифференциальную диагностику. 5. Определите тактику ведения, в том числе маршрутизацию, пациента в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи детям по профилю данной патологии. 6. Назначьте лечение: режим, лечебное питание (в том числе укажите вариант диеты в стационаре), медикаментозное лечение (выпишите рецепты) в соответствии со стандартами и клиническими рекомендациями. 7. Определите медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий, немедикаментозной терапии, применению природных лечебных факторов. 8. Укажите возможные исходы и осложнения данного заболевания. 	
	<p>Пример контроля практических навыков:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Дренирование плевральной полости (с пассивной и активной аспирацией). 2- Наложение транспортной шины при переломах костей голени. 3- Непрямой массаж сердца, искусственная вентиляция легких 4- Ректальное исследование 	<p>ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-12</p>

3.8. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

3.8.1. . Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	№ семестра	Виды контроля	Наименование раздела учебной дисциплины	Оценочные средства		
				Форма	Кол-во вопросов	Кол-во независимых

1	2	3	4	5	в за- дании	мых ва- риантов
1.	VIII, IX	в к	Травматология	Тестовые задания	10	10
		т к		Ситуационные за- дачи, тесты	9 10	6 10
		ПК		Тестовые задания	15	15
2.	X, XI	в к	Ортопедия	Тестовые задания	10	10
		т к		Ситуационные зада- чи, тесты	9 15	18 6
		ПК		Тестовые задания	15	15
3.	VIII, IX	в к	Урология	Тестовые задания	10	10
		т к		Ситуационные зада- чи, тесты	9 15	18 6
		ПК		Тестовые задания	15	15
4.	X, XI	в к	Онкология	Тестовые задания	10	10
		т к		Ситуационные зада- чи, тесты	9 15	18 6
		ПК		Тестовые задания	15	15
5.	VIII, IX	в к	Неотложная гнойная и абдо- минальная хирургия	Тестовые задания	10	10
		т к		Ситуационные зада- чи, тесты	9 15	18 6
		ПК		Тестовые задания	15	15
6.	IX, X, XI	в к	Пороки развития брюшной стенки и органов брюшной полости	Тестовые задания	10	10
		т к		Ситуационные зада- чи, тесты	9 15	18 6
		ПК		Тестовые задания	15	15
7.	IX, X, XI	в к	Пороки развития и заболевания орга- нов грудной клетки	Тестовые задания	10	10
		т к		Ситуационные зада- чи, тесты	9 15	18 6
		ПК		Тестовые задания	15	15
8.	X, XI	в к	Реанимация и ане- стеziология	Тестовые задания	10	10
		т к		Ситуационные зада- чи, тесты	9 15	18 6
		ПК		Тестовые задания	15	15

3.9. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Основная литература:

п/№	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в биб- лиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	Детская хирургия	Ю. Ф. Исаков, А. Ю. Разумовский	2015, Москва	100	10
2.	Детская хирургия	Ю. Ф. Исаков, А. Ю. Разумовский	2015, Москва	1200 доступов	1200 доступов

Дополнительная литература:

п/№	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	Хирургические болезни у детей.	В.В. Подкаменев	2015, Москва	1200 доступов	
2.	Руководство к самостоятельной внеаудиторной работе студентов по дисциплине "Хирургические болезни детского возраста"	Гумеров А.А.	2007, Уфа	Неограниченный доступ	
3.	Fundamentals of Pediatric Orthopedics	Staheli, L.T.	2008, Вашингтон	Неограниченный доступ	
4.	Oski's Pediatrics	J.A. McMillan, R.D. Feigin, C. DeAngelis, M.D. Jones	2006, Вашингтон	Неограниченный доступ	
5.	A Practical Approach to Pediatric Anesthesia	R.S. Holzman, Th.J. Mancuso, D.M. Polaner	2008, Вашингтон	Неограниченный доступ	

3.10. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины

Основной клинической базой кафедры детской хирургии с курсом ИДПО является ГБУЗ «Республиканская детская клиническая больница», где расположен кабинет заведующего кафедрой, 7 учебных комнат и кафедральная лаборатория.

Дополнительной базой для преподавания является МБУЗ ГКБ № 17 г. Уфы (450 копек). Для освоения практических навыков на кафедре детской хирургии с курсом ИДПО созданы необходимые условия. Тематические учебные комнаты оснащены различным дидактическим материалом для изучения соответствующих дисциплин (хирургии, травматологии, ортопедии, урологии, неонатологии.). На практических занятиях обучающиеся имеют возможность работать у постели больного, в процедурных кабинетах, палатах интенсивной терапии, во всех параклинических службах РДКБ.

Лекции с использованием ТСО для обучающихся 4,5,6 курсов педиатрического факультета проводятся в аудитории ГБУЗ РДКБ с количеством мест 250. По всем лекциям имеются методические разработки и мультимедийные презентации, по ряду лекций - видеоролики и оцифрованные видеофильмы.

На кафедре имеется учебная лаборатория. По согласованию с главным врачом ГБУЗ РДКБ в состав учебной лаборатории включены все диагностические службы больницы (отделение функциональной диагностики, лучевой диагностики, лаборатории, АСУ). Практические навыки осваиваются в учебной лаборатории на базе РДКБ, в операционных, перевязочных, УЗИ, КТ, МРТ, Р - кабинете, процедурных кабинетах.

Перечень приобретенных проекционных иллюстративных материалов(мультимедиа), используемых в учебном процессе

№ п/п	Название и авторы, дата выпуска	Курс
1	Иллюстративные материалы к государственному экзамену по специальности «Педиатрия» [Электронный ресурс] / Всероссийский учеб.- науч.-метод. центр по непрерывному мед. и фармац. образованию. - электрон, изд. - М. : ВУНМЦ МЗ РФ, 2014. - 1 CD (в/00062)	6
2	Медицина [Электронный ресурс]: лекции для студентов. - Электрон, текстовые данные. - М.: Равновесие, 2013.- (Лекции для студентов. Медицина) (в/00127)	6
3	Медицина [Электронный ресурс]: лекции для студентов: в 6 ч. -М.: Равновесие, 2013 - (Лекции для студентов: профессиональные	6

заболевания, военная медицина, детские болезни, судебная медицина, гематология) (в/00130).

Кроме выше перечисленных материалов, планируется использование более 180 мультимедийных презентаций 42 видеофильмов, в том числе при проведении элективных занятий и вне-аудиторной работы.

Также применяются активные методы обучения:

- а), ситуационные задачи
- б), деловые игры
- в), разбор истории болезни
- г), реферативное сообщение по теме
- д). отработка практических навыков на муляжах

Перечень видеоматериалов для учебного процесса

№ п/п	Наименование	Используется в преподавании дисциплины	Курс
1.	Оперативное лечение атрезии анального отверстия	Детская хирургия	4
2.	Особенности проведения фиброгастроскопии у новорожденных	Детская хирургия	6
3.	Операция-пилоромиотомия	Детская хирургия	5
4.	Операция - кишечный анастомоз при врожденной непроходимости	Детская хирургия	4
5.	Лапароскопическая пилоромиотомия	Детская хирургия	5
6.	Лапароскопическое разделение спаек»	Детская хирургия	5
7.	Реанимация и анестезиология	Детская хирургия	5
8.	Проведение ИВЛ новорожденным	Детская хирургия	6
9.	Набор анестетиков. Инструкции к дыхательно- наркозным аппаратам. Муляжи Набор инфузионных сред. Инструкции. Системы и насосы для инфузионной терапии	Детская хирургия	5,6

Организация образовательной деятельности со студентами с ограниченными возможностями здоровья

Комплексное сопровождение образовательной деятельности обучающихся лиц с ОВЗ, заключается в оказании дополнительной помощи в освоении образовательной программы, создании условий для самостоятельной работы обучающихся, создании условий для аттестации и ликвидации академической задолженности обучающихся, решении вопросов обслуживания информационно - технической базы для организации обучения лиц с ОВЗ.

На территории клинических баз кафедры (Республиканская детская клиническая больница, ГКБ 17) обеспечена безбарьерная доступность прилегающей к клиническим базам территории для студентов с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов: входы в клиническим базы оборудованы пандусами. На территории клинических баз оборудована транспортная стоянка для автомашин лиц, имеющих ограниченные возможности здоровья. На клинических базах кафедры созданы материально-технические условия, обеспечивающие возможность беспрепятственного доступа студентов с ограниченными возможностями здоровья в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (в том числе наличие пандусов и лифтов). Допускается присутствие в аудитории ассистента из числа работников кафедры или привлеченных лиц, оказывающего студентам с ограниченными возможностями здоровья необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять

рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с преподавателями). При обучении лиц с ограниченными возможностями здоровья используются дистанционные образовательные технологии, предусматривающие возможность приема-передачи информации в доступных для них формах. Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены электронными и/или печатными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

3.11. Образовательные технологии

Используемые образовательные технологии при изучении данной дисциплины 80% интерактивных занятий от объема контактных занятий.

3.12. Разделы учебной дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи со следующими дисциплинами

п/№	Наименование последующих дисциплин	Разделы данной дисциплины, необходимые для изучения						
		1	2	3	4	5	6	7
1	Нет.							

4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины:

Обучение складывается из контактных занятий (236 час.), включающих лекционный курс (68 час.) и практические занятия (168 час.), и самостоятельной работы (124 час.). Основное учебное время выделяется на практическую работу по формированию у обучающихся профессиональных компетенций.

По каждому разделу учебной дисциплины разработаны методические рекомендации для студентов и методические указания для преподавателей.

При изучении учебной дисциплины детская хирургия обучающимся необходимо использовать теоретические знания и освоить практические умения для приобретения компетенций, т.е. способностью применять знания, умения, опыт и личностные качества в соответствии с задачами профессиональной деятельности.

Практические занятия проводятся в виде собеседования по теме, демонстрации видеofilмов и использования наглядных пособий, решения ситуационных задач и тестовых заданий, клинических разборов больных. Контроль за усвоением практических навыков проводится путем индивидуальной работы преподавателей с обучающимися.

В соответствии с требованиями ФГОС ВО в учебном процессе широко используются активных и интерактивных формы проведения занятий. Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 80% от контактных занятий.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий, во время клинических разборов, при решении типовых ситуационных задач и ответах на тестовые задания. В конце изучения учебной дисциплины проводится промежуточный контроль знаний с использованием тестового контроля, проверкой практических умений и решением ситуационных задач. Для оценки усвоения практических навыков и эффективности самостоятельной работы применяется рейтинговая система оценки знаний и умений. Итоговые занятия проводятся заведующим кафедрой, профессорами или доцентом. Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся осуществляется в форме курации больных, подготовки реферативного сообщения, подготовки больного к демонстрации, отработки практических навыков на больных. Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Детская хирургия» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРО). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. По каждому разделу учебной дисциплины разработаны методические рекомендации для студентов и методические

указания для преподавателей. Во время изучения учебной дисциплины студенты самостоятельно проводят, оформляют учебные истории болезни и представляют доклады о курируемых пациентах. Написание учебной истории болезни способствуют формированию практических навыков врача - педиатра. Работа обучающихся в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность, способствует воспитанию у них навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию корректного поведения, аккуратности, дисциплинированности. Исходный уровень знаний студентов определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий, во время клинических разборов, при решении типовых ситуационных задач и ответах на тестовые задания. В конце изучения учебной дисциплины проводится промежуточный контроль знаний с использованием тестового контроля, с проверкой практических умений и решением ситуационных задач.

Вопросы по учебной дисциплине госпитальная педиатрия включены в Государственную итоговую аттестацию выпускников по специальности 31.05.02 - Педиатрия.

Разработчики:


Заведующий кафедрой детской хирургии
с физической и медицинской реабилитации
детей курсом ИДПО, к.м.н., доцент

 - Галимов И.И.

Доцент кафедры детской хирургии
с физической и медицинской реабили-
тации детей с курсом ИДПО,
к.м.н.

 Латыпова Г.Г.

Ассистент кафедры детской хирургии
с физической и медицинской реабилита-
ции детей с курсом ИДПО

 Панкратьев Р.М

РЕЦЕНЗИЯ

На рабочую программу, учебно-методические материалы и оценочные материалы дисциплины «Детская хирургия» по специальности 31.05.02 - «Педиатрия», разработанный сотрудниками кафедры детской хирургии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава Российской Федерации.

Учебное пособие соответствует требованиям ФГОС ВО по специальности 31.05.02 - «Педиатрия».

Требования, определяющие качество учебной литературы	Оценка выполнения требований в баллах 8-10	Замечания
Общие требования 1. Содержание учебного пособия соответствует типовой программа для студентов по специальности «Педиатрия» 31.05.02.	10	Нет
Требования к содержанию 2. Основные дидактические единицы соответствуют Типовому федеральному стандарту.	10	Нет
Требования к качеству информации 3. Приведенные сведения точны, достоверны и обоснованы. 4. Авторами использованы методы стандартизации. 5. Используются классификации и номенклатуры, принятые в последние годы (МКБ-10), международная система единиц СИ и др. 6. Методический уровень представления учебного материала высок, изложение содержания адаптировано к образовательным технологиям. 7. Соблюдены психолого-педагогические требования к трактовке излагаемого материала.	10 9 10 9 7	Нет
Требования к стилю изложения 8. Изложение вопросов системно, последовательно, без излишних подробностей. 9. Определения четки, доступны для понимания. 10. Однозначность употребления терминов. 11. Соблюдены нормы современного русского языка.	8 9 9 9	Нет
Требования к оформлению 12. Учебное пособие оформлена аккуратно, в едином стиле	10	Нет
Итого баллов	103	Нет

Заключение: учебное пособие рекомендуется для использования в процессе подготовки студентов педиатрического факультета ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава Российской Федерации.

Главный врач ГБУЗ РБ «РДКБ» г. Уфа
к.м.н., доцент



Р.З. Ахметшин

Служебный адрес: 450096, г. Уфа, ул. Степана Кувыкина, 98. Рабочий телефон: +7 (247) 229-08-01.

«29» августа 2021 г.

М.П.

РЕЦЕНЗИЯ

На рабочую программу, учебно-методические материалы и оценочные материалы дисциплины «Детская хирургия» по специальности 31.05.02 - «Педиатрия», разработанный сотрудниками кафедры детской хирургии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава Российской Федерации.

Учебное пособие соответствует требованиям ФГОС ВО по специальности 31.05.02 - «Педиатрия».

Требования, определяющие качество учебной литературы	Оценка выполнения требований в баллах 8-10	Замечания
Общие требования 1. Содержание учебного пособия соответствует типовой программе для студентов по специальности «Педиатрия» 31.05.02.	10	Нет
Требования к содержанию 2. Основные дидактические единицы соответствуют Типовому федеральному стандарту.	10	Нет
Требования к качеству информации 3. Приведенные сведения точны, достоверны и обоснованы. 4. Авторами использованы методы стандартизации. 5. Используются классификации и номенклатуры, принятые в последние годы (МКБ-10), международная система единиц СИ и др. 6. Методический уровень представления учебного материала высок, изложение содержания адаптировано к образовательным технологиям. 7. Соблюдены психолого-педагогические требования к трактовке излагаемого материала.	10 9 10 9 7	Нет
Требования к стилю изложения 8. Изложение вопросов системно, последовательно, без излишних подробностей. 9. Определения четки, доступны для понимания. 10. Однозначность употребления терминов. 11. Соблюдены нормы современного русского языка.	8 9 9 9	Нет
Требования к оформлению 12. Учебное пособие оформлено аккуратно, в едином стиле	10	Нет
Итого баллов	103	Нет

Заключение: учебное пособие рекомендуется для использования в процессе подготовки студентов педиатрического факультета ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава Российской Федерации.

Зав.кафедрой госпитальной педиатрии
С курсом ИДПО д.м.н. профессор

В.А.Малиевский

Служебный адрес: 450096, г. Уфа, ул. Степана Кувыкина, 98. Рабочий телефон: +7 (247) 229-08-01.

М.П.

«29» августа 2021 г.

Выписка из протокола № 1
заседания кафедры детской хирургии с физической и медицинской
реабилитации детей с курсом ИДПО

Председатель: заведующий кафедрой, доцент, к.м.н. Галимов И.И.

Присутствовали: Проф. Гумеров А.А., проф. Сатаев В.У., проф. Шангареева Р.Х.,
доц. Алянгин В.Г., доц. Латыпова Г.Г., доц. Исламов С.А., доц. Коновалов С.А., доц.
Гумеров Р.А., асс. Шарипов Н.Н., асс. Садретдинов М.М., асс. Панкратьев Р.М.

Слушали: Солдатова П.Ю.

Представлена на рассмотрение рабочая программа, учебно-методические материалы и оценочные материалы по дисциплине «Детская хирургия» предназначенная для обучающихся по специальности 31.05.02 Педиатрия.

На представленные материалы имеется положительная рецензия главного врача ГБУЗ РБ Республиканская детская клиническая больница и заведующего кафедрой хирургических болезней детского возраста ФГБОУ ВО ИГМА Минздрава РФ, д.м.н., профессора Поздеева В.В.

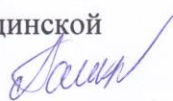
Постановили: рекомендовать представленную рабочую программу, учебно-методические материалы и оценочные материалы к утверждению.

Заведующий кафедрой детской хирургии
с физической и медицинской
реабилитации детей курсом ИДПО,
доцент, к.м.н.



Галимов И.И.

Секретарь кафедры с физической и медицинской
реабилитации детей курсом ИДПО



Панкратьев Р.М.