

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ИНСТИТУТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

УТВЕРЖДАЮ



В.Н. Павлов

20 24.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПО
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ПЕДИАТРИЯ»**

(СРОК ОСВОЕНИЯ 72 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)

Уфа

2022 г.

При разработке дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки (повышения квалификации) «ПЕДИАТРИЯ» по специальности, в основу положены:

- Федеральный закон от 29.декабря 2012г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. N 66н "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".
- Приказ Минздрава России от 08.12.2015 г. № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»,
- Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 14.03.2018г. №136н «Об утверждении профессионального стандарта «врач-педиатр».

Дополнительная профессиональная программа одобрена на заседании кафедры факультетской педиатрии с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным центром ИДПО, протокол № 2 от «2» 02 2022г.,

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор  подпись / В.В. Викторов

Дополнительная профессиональная программа утверждена Ученым Советом ИДПО «БГМУ» протокол № 2 от «25» 01 2023г., председатель, д.м.н. профессор  В.В. Викторов

Разработчики:

1. Заведующий кафедрой, профессор кафедры факультетской педиатрии с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным центром ИДПО, д.м.н. В. В. Викторов
2. Профессор кафедры факультетской педиатрии с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным центром ИДПО, д.м.н. Л.Ф. Латыпова

Рецензенты:

- Заместитель главного врача по педиатрической помощи ГБУЗ «Республиканский клинический перинатальный центр» МЗ РБ, Президент Башкирского отделения РАСПМ, д.м.н., профессор В.Р.Амирова
- Профессор кафедры педиатрии и детской хирургии медицинского института Северо-Восточного федерального университета имени М.К. Аммосова В.Я. Саввина

СОДЕРЖАНИЕ

№ п/п	Наименование документа
1	Титульный лист
2	Лист согласования программы
3	Лист дополнений и изменений
4	Состав рабочей группы
5	Пояснительная записка. Общие положения
6	Цель и задачи
7	Требования к итоговой аттестации
8	Планируемые результаты обучения
9	Учебный план
10	Календарный учебный график
11	Формы аттестации
12	Рабочие программы учебных модулей
13	Организационно-педагогические условия реализации программы
14	Реализация программы в форме стажировки
15	Основные сведения о программе

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительная профессиональная образовательная программа повышения
квалификации по специальности «Педиатрия»

(срок освоения 72 академических часа)

СОГЛАСОВАНО:

Проректор по региональному
развитию здравоохранения:

_____ (дата) _____ (подпись) _____ В.В. Викторов (ФИО)

Директор института
дополнительного
профессионального
образования

_____ (дата) _____ (подпись) _____ В.В. Викторов (ФИО)

Заместитель директора
института дополнительного
профессионального
образования по учебно-
методической работе:

_____ (дата) _____ (подпись) _____ Хисматуллина Г.Я. (ФИО)

Заведующий кафедрой:

_____ (дата) _____ (подпись) _____ В.В. Викторов (ФИО)

3. ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ

в дополнительной профессиональной образовательной программ повышения квалификации специальности «Педиатрия»

№	Дата	Код	Изменения в содержании	Подпись заведующего кафедрой (протокол №, дата)

4. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Педиатрия»

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Викторов В. В.	Д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой факультетской педиатрии с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным центром ИДПО	БГМУ
2.	Латыпова Л.Ф.	Д.м.н., профессор	Профессор кафедры факультетской педиатрии с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным центром ИДПО	БГМУ
3.	Крюкова А.Г.	К.м.н., доцент	Профессор кафедры факультетской педиатрии с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным центром ИДПО	БГМУ

5. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Педиатрия» (далее – Программа) заключается в приобретении врачами трудовых функций (компетенций), необходимых для выполнения профессиональной деятельности по специальности «Педиатрия»¹.

Вид программы: практикоориентированная.

Трудоемкость освоения – 72 академических часов.

Основными компонентами Программы являются:

- общие положения, включающие цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебных модулей;
- организационно-педагогические условия;
- формы аттестации;
- оценочные материалы².

1.2. Реализация Программы осуществляется в рамках образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам и направлена на удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей врачей, качественное расширение области знаний, умений и навыков, востребованных при выполнении профессиональной деятельности по специальности «Педиатрия».

На обучение по программе могут быть зачислены врачи с высшим медицинским образованием - специалитет по специальности – «Педиатрия» *Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 октября 2015 г., регистрационный №39438) с изменениями.*

1.3. Программа разработана на основании профессионального стандарта, квалификационных требований к медицинским работникам с высшим образованием по специальности «Педиатрия», требований федерального государственного образовательного стандарта высшего образования.

1.4. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модулей являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема – на элементы, каждый элемент – на подэлементы. Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела модуля (например, 1), на втором – код темы (например, 1.1), далее – код элемента (например, 1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать оценочные материалы.

1.5. В Программе предусмотрен перечень необходимых знаний, умений и навыков

¹Часть 4 статьи 76 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации 2012, №53, ст. 7598; 2016, №1, ст. 24, 72; 2016, №27, ст. 4223) (далее – Федеральный закон №273-ФЗ).

² Пункт 9 Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. №499 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 августа 2013 г., регистрационный №29444) с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 г. №1244 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2014 г., регистрационный №31014) (далее – Порядок).

медицинских работников с высшим образованием по специальности «Педиатрия», составляющих основу профессиональных компетенций.

1.6. Для получения профессиональных компетенций, необходимых врачам для оказания медицинской помощи по специальности «Педиатрия», в Программе отводятся часы на практические занятия (далее - ПЗ).

ПЗ состоят из двух компонентов:

1) ПЗ, направленные на закрепление имеющихся общепрофессиональных умений и навыков;

2) ПЗ, направленные на формирование специальных профессиональных умений и навыков.

В Программе отводятся часы на обучающий симуляционный курс.

1.7. Планируемые результаты обучения направлены на получение компетенций, необходимых для оказания медицинской помощи по профилю «Педиатрия».

1.8. Учебный план определяет состав изучаемых модулей с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, ОСК, семинарские занятия (далее – СЗ), практические занятия (далее – ПЗ)), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся.

1.9. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают:

а) учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) специальности;

б) материально-техническую базу, обеспечивающую организацию всех видов занятий:

- учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;

- клиники в образовательных и научных организациях, клинические базы в медицинских организациях в зависимости от условий оказания медицинской помощи по специальности «Педиатрия», соответствующие требованиям Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам;

в) кадровое обеспечение реализации Программы, соответствующее требованиям штатного расписания соответствующих образовательных и научных организаций, реализующих дополнительные профессиональные программы³.

1.10. Программа может реализовываться частично в форме стажировки⁴. Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении Программы, и приобретения новых компетенций, необходимых для оказания медицинской помощи по профилю «Педиатрия». Характер стажировки определяется образовательными организациями, реализующими Программы, с учетом содержания Программы и предложений организаций, направляющих врачей на стажировку.

1.11. Программа может реализовываться организацией, осуществляющей обучение, как самостоятельно, так и посредством сетевой формы⁵.

³ Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. №1н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 марта 2011 г., регистрационный №20237).

⁴ Часть 12 статьи 76 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, №53, ст. 7598; 2016, №1, ст. 24, 72; №27, ст. 4223).

⁵ Статья 15 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание Законодательства Российской Федерации, 2012, №53, ст. 7598).

1.12. В Программе содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация осуществляется посредством проведения экзамена. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения Программы в объеме, предусмотренном учебным планом.

1.13. При реализации Программы проводится текущий контроль (далее – ТК) и аттестация. Аттестация осуществляется для проверки правильности поэтапного формирования знаний и практических умений у обучающегося и оценки соответствия их теоретической и практической подготовки целям Программы.

1.14. ТК осуществляется в форме собеседования, опроса, тестирования проверки правильности формирования практических умений.

1.15. Аттестация проводится в следующих формах: промежуточная и итоговая аттестация. Для проведения аттестации используются фонды оценочных средств и контрольно-измерительные материалы (ситуационные задачи, чек-листы), позволяющие оценить степень достижения обучающимся запланированных результатов обучения по Программе.

Промежуточная аттестация (далее – ПА) по отдельным разделам Программы осуществляется в форме тестирования, собеседования, проверки практических умений и решения ситуационных задач. Итоговая аттестация (далее – ИА) проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-педиатра в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

1.16. Осуществление текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся, установление их форм, периодичности и порядка проведения относится к компетенции организации, осуществляющей образовательную деятельность.

1.17. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения Программы в объеме, предусмотренном учебным планом. Успешно прошедший итоговую аттестацию обучающийся получает документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.⁶

6. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ

Цель: дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Педиатрия» освоение вопросов по организации и осуществлению компетентной лечебно-диагностической, неотложной и профилактической педиатрической помощи на этапах обеспечения ребенка, подготовка врача-специалиста к периодической аккредитации по специальности «Педиатрия»

Задачи:

1. Формирование трудовых функций: А/01.7 А/02.7 А/02.7 А/04.7 А/05.7
2. Совершенствование теоретических знаний в области физиологии и патологии детского возраста.
3. Совершенствование профессиональных знаний и умений по квалифицированному ведению здорового и больного ребенка, диагностике и лечению заболеваний у детей, алгоритмам оказания неотложной медицинской помощи детям при критических состояниях.
4. Совершенствование практических навыков на базе симуляционного центра по вопросам интенсивной терапии в детском возрасте.

Категории обучающихся: Программа создана для обучения врачей педиатров, заведующих педиатрическими отделениями, неонатологов, заведующих отделений патологии новорожденных, анестезиологов-реаниматологов отделений детской реанимации и интенсивной терапии.

Трудоёмкость освоения программы 72 академических часов, в том числе 72 з.е.

⁶ Часть 10 статьи 60 Федерального закона №273-ФЗ.

Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения Форма обучения	Ауд. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
с отрывом от работы, с частичным отрывом от работы и по индивидуальным формам обучения	6	6	0,5 мес. (12 дней)

7. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации специальности «Педиатрия» проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача неонатолога в соответствии с квалификационными требованиями, профессиональными стандартами и требованиями соответствующих федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования к результатам освоения образовательной программы.
2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Педиатрия».
3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации по специальности «Педиатрия» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

8. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

врачей, успешно освоивших дополнительную профессиональную программу повышения квалификации по специальности «Педиатрия»

8.1. Характеристика квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций и (или) уровней квалификации

- На основании Приказа Министерства труда и социальной защиты российской федерации от 14 марта 2018 года N 136н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-педиатр»
- приказа МЗСР РФ от 1.06.2010 г. №409н «Об утверждении порядка оказания педиатрической медицинской помощи».

8.1.1 Основная цель профессиональной деятельности:

Профилактика, диагностика и лечение заболеваний и (или) патологических состояний у детей; поддержание и восстановление жизненно важных функций организма при угрожающих жизни состояниях у детей

Формирование обобщенной трудовой функции: Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям по специальности «Педиатрия»

8.1.2 Освоение трудовых функций:

- А/01.7 Обследование детей с целью установления диагноза

- А/02.7 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
- А/02.7 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
- А/04.7 Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
- А/05.7 Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации

8.2. Квалификационные требования

Повышение квалификации работников организуется в соответствии с квалификационными требованиями, утвержденными Приказом Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. N 707н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки"

8.3. Характеристика профессиональных компетенций врача-педиатра, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Педиатрия»

Исходный уровень подготовки обучающихся – сформированные компетенции, включающие в себя способность/готовность:

Универсальные компетенции

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Профессиональные компетенции

Профилактическая деятельность:

- 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, 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 (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);
- лечебная деятельность:
готовность к ведению и лечению пациентов с аллергологическими и (или) иммунологическими заболеваниями (ПК-6);
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);
реабилитационная деятельность:
- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

8.4. Характеристика профессиональных компетенций врача-педиатра, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Педиатрия»

Профессиональная компетенция	Трудовая функция	Знания	Умения	Трудовые действия
ПК-1	А/01.7 Обследование детей с целью установления диагноза	1.Методика сбора и оценки данных о состоянии здоровья ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребенком (наследственные и хронические заболевания) 2.Особенности диагностики и клинического течения заболеваний у	1.Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком 2.Составлять генеалогическое древо в пределах трех поколений родственников начиная с больного ребенка	1.Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком 2.Сбор анамнеза жизни ребенка 3.Получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах

		<p>детей раннего возраста 3.Методика получения и оценки информации о возрасте родителей в момент рождения ребенка, вредных привычках, работа с вредными и (или) опасными условиями труда, жилищных условиях и неблагоприятных социально-гигиенических факторах 4.Методика сбора и оценки анамнеза жизни ребенка - от какой беременности и какой по счету ребенок, исходы предыдущих беременностей, течение настоящей беременности и родов, состояние ребенка в динамике, начиная с момента рождения, продолжительность естественного, смешанного и искусственного вскармливания, определения массы тела и роста, индекса массы тела ребенка различного возраста, оценки физического и психомоторного развития детей по возрастно-половым группам 5.Методика получения и</p>	<p>3.Получать информацию о наличии наследственных и хронических заболеваний у ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребенком 4.Получать информацию о возрасте родителей и их вредных привычках (табакокурение, прием алкоголя, психоактивных веществ) в момент рождения ребенка, о профессиональных вредностях, жилищных условиях, неблагоприятных социально-гигиенических факторах, воздействующих на ребенка 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 продолжительность</p>	<p>(какие и в каком возрасте) 4.Получение информации о профилактических прививках 5.Сбор анамнеза заболевания 6.Оценивание состояния и самочувствия ребенка 7.Направление детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; при необходимости информирование родителей детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному и инструментальному обследованию 8.Направление детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской</p>
--	--	--	---	---

		<p>оценки информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте)</p> <p>6.Методика получения и оценки информации о профилактических прививках (перечень и в каком возрасте) и поствакцинальных осложнениях (перечень и в каком возрасте), о результатах Манту и диаскин-теста</p> <p>7.Методика сбора и оценки анамнеза болезни (жалобы, сроки начала заболевания, сроки первого и повторного обращения, проведенная терапия)</p> <p>8.Методика оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра и оценки кожных покровов, выраженности подкожно-жировой клетчатки, ногтей, волос, видимых слизистых, лимфатических узлов, органов и систем организма ребенка с учетом анатомо-физиологических и возрастно- половых особенностей детей, определения</p>	<p>и естественного, смешанного и искусственного вскармливания</p> <p>6.Получать информацию о поствакцинальных осложнениях, результатах реакции Манту и диаскин-теста</p> <p>7.Получать информацию о жалобах, сроках начала заболевания, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии</p> <p>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, оценивать соответствие паспортному возрасту физического и психомоторного развития детей; определять массу тела и рост, индекс массы тела ребенка различного возраста, оценивать физическое и психомоторное развитие детей</p> <p>9.Оценивать</p>	<p>помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>9.Направление детей на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>10.Направление детей на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>11.Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям</p> <p>12.Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания</p>
--	--	---	---	---

		<p>и оценки массы тела и роста, индекса массы тела детей различных возрастно-половых групп, определения и оценки показателей физического развития и психомоторного развития детей различных возрастных групп</p> <p>9.Анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей</p> <p>10.Показатели гомеостаза и водно-электролитного обмена детей по возрастно-половым группам</p> <p>11.Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма детей по возрастно-половым группам в норме и при патологических процессах</p> <p>12.Этиология и патогенез болезней и состояний у детей, клиническая симптоматика болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья</p> <p>13.Клиническая картина болезней и состояний, требующих направления детей на лабораторное и инструментальное обследование, с</p>	<p>клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям</p> <p>10.Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям</p> <p>11.Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания паллиативной медицинской помощи детям</p> <p>12.Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей</p> <p>13.Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей по возрастно-половым группам</p> <p>14.Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей</p> <p>15.Интерпретировать результаты инструментального обследования детей по возрастно-половым группам</p> <p>16.Обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам</p>	<p>неотложной помощи детям</p> <p>13.Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания паллиативной медицинской помощи детям</p> <p>14.Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p>
--	--	--	--	---

		<p>учетом действующих клинических рекомендаций (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>14.Клиническая картина болезней и состояний, требующих направления детей к врачам-специалистам с учетом обследования и действующих клинических рекомендаций (протоколов лечения), порядков оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>15.Клиническая картина болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям</p> <p>16.Клиническая картина болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям</p> <p>17.Клиническая картина болезней и состояний, требующих оказания</p>	<p>17.Обосновывать необходимость направления детей на госпитализацию</p> <p>18.Пользоваться медицинской аппаратурой, которая входит в стандарт оснащения кабинета врача-педиатра участкового в соответствии с порядком оказания медицинской помощи.</p>	
--	--	--	---	--

		паллиативной медицинской помощи детям 18.Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем		
ПК-2	А/02.7 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	1.Правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение лечения 2.Современные методы медикаментозной терапии болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи 3.Механизм действия лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением 4.Современные методы	1.Составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи 2.Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи	1.Разработка плана лечения болезней и состояний ребенка 2.Назначение медикаментозной терапии ребенку 3.Назначение немедикаментозной терапии ребенку 4.Назначение диетотерапии ребенку 5.Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению 6.Выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами 7.Оказание медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явных признаков

		<p>немедикаментозной терапии основных болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками — оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>5.Механизм действия немедикаментозной терапии; медицинские показания и противопоказания к ее назначению; осложнения, вызванные ее применением</p> <p>6.Принципы назначения лечебного питания с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни и состояния в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи</p> <p>7.Методы проведения</p>	<p>3.Назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>4.Назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>5.Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и</p>	<p>угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)</p> <p>8.Оказание медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента</p> <p>9.Оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей.</p>
--	--	--	--	--

		<p>санитарно-просветительной работы с детьми, их родителями (законным представителям) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, по вопросам использования медикаментозной и немедикаментозной терапии</p> <p>8. Принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)</p> <p>9. Принципы и правила проведения</p>	<p>применения диетотерапии</p> <p>6. Выполнять рекомендации по назначению медикаментозной и немедикаментозной — терапии, назначенной ребенку — врачами-специалистами</p> <p>7. Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>8. Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических</p>	
--	--	--	---	--

		<p>мероприятий при оказании медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи</p> <p>10. Принципы и правила оказания паллиативной медицинской помощи детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи.</p>	<p>заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками — оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>9. Оказывать паллиативную медицинскую помощь детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>10. Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка.</p>	
ПК-3	А/03.7 Реализация и контроль эффективности индивиду	<p>1. Нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности</p> <p>2. Показания для</p>	<p>1. Направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней</p>	<p>1. Определение нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности</p>

	<p>льных реабилитационных программ для детей</p>	<p>направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи 3.Показания для направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям 4.Показания к направлению детей с нарушениями в состоянии здоровья, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы 5.Методы контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по — медико-социальной экспертизе 6.Мероприятия по реабилитации длительно и часто болеющих детей, и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с клиническими</p>	<p>помощи 2.Направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям 3.Направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы 4.Оценивать выполнение индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по — медико-социальной экспертизе 5.Определять медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской</p>	<p>2.Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи 3.Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям 4.Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы 5.Контроль выполнения индивидуальной программы реабилитации детей- инвалидов, составленной врачом по медико-социальной экспертизе 6.Контроль выполнения медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями 7.Выбор врачей-специалистов, участвующих в</p>
--	--	--	---	---

		<p>рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>7. Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>8. Перечень врачей-специалистов, участвующих в — проведении реабилитационных мероприятий в соответствии с возрастом ребенка, диагнозом и клиническими проявлениями заболевания, с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения),</p>	<p>помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи</p> <p>6. Определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, и детей с хроническими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>7. Назначать санаторно-курортное лечение длительно и часто болеющим детям, и детям с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>8. Контролировать</p>	<p>проведении реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, и детей с хроническими заболеваниями</p> <p>8. Назначение санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям, и детям с хроническими заболеваниями</p> <p>9. Проведение оценки эффективности и безопасности реализации реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов</p> <p>10. Проведение оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей, и детей с хроническими заболеваниями</p>
--	--	--	---	---

		<p>порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>9.Медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям, и детям с хроническими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>10.Методы оценки эффективности и безопасности реабилитации длительно и часто болеющих детей, и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом</p>	<p>выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитации длительно и часто болеющих детей, и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>9.Производить оценку эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей, и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза. в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p>	
--	--	--	---	--

		<p>стандартов оказания медицинской помощи</p> <p>11.Методы оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p>		
ПК-4	<p>А/04.7 Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей</p>	<p>1.Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения медицинских осмотров несовершеннолетних, в том числе профилактических медицинских осмотров, в связи с занятиями физической культурой и спортом, прохождения диспансеризации, диспансерного наблюдения, медицинской реабилитации,</p>	<p>1.Организовывать и обеспечивать проведение профилактических медицинских осмотров детей с учетом их возраста и состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами</p> <p>2.Организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка и</p>	<p>1.Установление медицинской группы здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных организациях</p> <p>2.Проведение диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, и детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов.</p>

		<p>оказания медицинской помощи, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях</p> <p>2.Основные принципы профилактического наблюдения за детьми с учетом возраста ребенка, состояния здоровья в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>3.Правила грудного вскармливания и его польза для сохранения здоровья матери и ребенка, состав грудного молока</p> <p>4.Виды и состав смесей — заменителей грудного молока, показания и правила применения в зависимости от возраста и состояния ребенка</p> <p>5.Сроки и порядок введения прикорма в зависимости от возраста и состояния ребенка</p> <p>6.Основные принципы</p>	<p>в соответствии с национальным календарем профилактических прививок</p> <p>3.Разъяснять матерям пользу грудного вскармливания не менее чем до одного года, в том числе исключительно грудного вскармливания в течение первых 6 месяцев, и правила введения прикорма в соответствии с клиническими рекомендациями</p> <p>4.Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, правила рационального сбалансированного питания детей различных возрастных групп</p> <p>5.Определять группу здоровья ребенка с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития</p> <p>6.Устанавливать группу здоровья ребенка для</p>	<p>3.Назначение лечебно-оздоровительных мероприятий детям</p> <p>4.Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции</p> <p>5.Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребёнком, элементов - здорового образа жизни</p> <p>6.Оценка эффективности профилактической работы с детьми различных возрастно-половых групп, профилактических медицинских осмотров детей</p> <p>Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний</p> <p>7.Формирование приверженности матерей к грудному вскармливанию</p> <p>8.Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей</p>
--	--	---	---	--

		<p>рационального сбалансированного питания детей различных возрастных групп</p> <p>7.Перечень врачей-специалистов для проведения профилактических медицинских осмотров, лабораторных и инструментальных обследований, профилактических прививок при проведении профилактических медицинских осмотров в зависимости от возраста ребенка и состояния его здоровья</p> <p>8.Показания к направлению на лабораторное обследование с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>9.Показания к направлению на инструментальное обследование с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими</p>	<p>занятия физической культурой в образовательных учреждениях с учетом диагноза и перенесенного заболевания</p> <p>7.Назначать лечебно-оздоровительные мероприятия детям с учетом возраста ребенка, группы здоровья и факторов риска в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, контролировать соблюдение оздоровительных мероприятий</p> <p>8.Проводить диспансерное наблюдение за длительно и часто болеющими детьми, детьми с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детьми-инвалидами с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками</p>	<p>(законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком</p> <p>8.Установление группы</p>
--	--	--	--	--

		<p>рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>10. Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей, национальный календарь профилактических прививок с учетом возраста ребенка и состояния его здоровья</p> <p>11. Медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные реакции и осложнения при применении вакцин</p> <p>12. Критерии распределения детей на группы здоровья с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития</p> <p>13. Критерии распределения детей на группы</p>	<p>оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>9. Назначать лечебно-оздоровительные мероприятия среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детей-инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>10. Организовывать проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции</p> <p>11. Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, элементы и</p>	
--	--	---	--	--

		<p>здоровья для занятия физической культурой в образовательных организациях с учетом диагноза и перенесенного заболевания</p> <p>14.Лечебно-оздоровитель-ные мероприятия среди детей с учетом группы здоровья, возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>15.Принципы диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, и детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>правила формирования здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья</p>	
--	--	---	--	--

		<p>16.Правила проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции</p> <p>17.Формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей), лиц, осуществляющих уход за ребенком, по формированию элементов здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья</p>		
ПК-5	<p>А/О5.7 Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации</p>	<p>1.Правила получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных</p> <p>2.Правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику</p> <p>3.Законодательство Российской Федерации в сфере</p>	<p>1.Получать согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных</p> <p>2.Получать добровольное информированное согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику</p> <p>3.Составить план работы и отчет о работе врача-педиатра участкового в</p>	<p>1.Получение согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных</p> <p>2.Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику</p> <p>3.Составление плана и отчета о работе врача-педиатра участкового</p>

		<p>охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских работников и медицинских организаций</p> <p>4.Медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие состояние здоровья прикрепленного контингента, порядок их вычисления и оценки</p> <p>5.Правила оформления в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям амбулаторно, медицинской документации, в том числе в электронном виде</p> <p>6.Правила оформления и выдачи документов при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности</p> <p>7.Методы контроля выполнения</p>	<p>соответствии с установленными требованиями</p> <p>4.Пользоваться методами и средствами наглядного представления результатов деятельности</p> <p>5.Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья детского населения</p> <p>6.Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде</p> <p>7.Оформлять документы при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности</p> <p>8.Работать в информационных системах и информационно-коммуникативной сети «Интернет»</p>	<p>4.Проведение анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного контингента</p> <p>5.Предоставление статистических показателей, характеризующих деятельность врача-педиатра участкового, по требованию руководства медицинской организации</p> <p>6.Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде</p> <p>7.Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и оформление документации, оформление документации при направлении ребенка на медико-социальную экспертизу</p> <p>8.Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке</p> <p>9.Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности</p>
--	--	--	---	--

		должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке 8.Методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях 9.Правила работы в информационных системах и информационно-коммуникативной сети «Интернет»		медицинской деятельности
--	--	---	--	--------------------------

9. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Педиатрия»

Цель: дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Педиатрия» освоение вопросов по организации и осуществлению компетентной лечебно-диагностической, неотложной и профилактической педиатрической помощи на этапах обеспечения ребенка, подготовка врача-специалиста к периодической аккредитации по специальности «Педиатрия»

Категория обучающихся: врачи - педиатры, неонатологи, педиатры отделений новорожденных, анестезиологи-реаниматологи палат интенсивной терапии и отделений реанимации детей.

Трудоемкость обучения: 72 часа

Режим занятий: 6 часов в день. 36 часов в неделю

Форма обучения: очная

№	Название и темы	У	Т	Р	Формы обучения	С	Н	С	Т	К	О	И	Н
---	-----------------	---	---	---	----------------	---	---	---	---	---	---	---	---

п/п	рабочей программы		Лекции		ПЗ		СЗ		ОСК	Экзамен		
			очно с ДОТ	очно	очно с ДОТ	очно	очно с ДОТ	очно				
1.	Учебный раздел №1 «Организация медицинской помощи детям»	6	2	0	0	2	1	1			ПК-1	П/А
2.	Учебный раздел №2 «Питание здоровых и больных детей»	6	2	0	1	1	1	1			ПК-1, ПК-5	П/А
3.	Учебный раздел №3 «Неонатология»	6	2	0	1	1	1	1			ПК-1, ПК-5	П/А
4.	Учебный раздел №4 «Педиатрия»	36	12	0	6	6	6	6			ПК-1, ПК-5	П/А
5.	Учебный раздел №5 «Обучающий симуляционный курс»	6	1	0	0	1	0	2	2		ПК-1, ПК-5	П/А
Выпускная аттестационная работа		6						6			ПК-1	Курс овая рабо та
Итоговая аттестация										6	ПК-1	Экза мен
Общая трудоемкость программы		72	19	0	8	11	9	17	2	6	ПК-1	
ИТОГО		72	19		19		26		2	6		

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Трудоемко сть		В том числе				Вид и форма контроля
				Л	ПЗ	СЗ	ОСК	
		з.е.	Ака д.ча сы					
Рабочая программа учебного модуля 1 «Организация медицинской помощи детям»								Зачет
1.1	Стандарты оказания медицинской помощи детям	6	6	2	2	2		Тестовый контроль
	Итого	6	6	2	2	2		Зачет
Рабочая программа учебного модуля 2 «Питание здоровых и больных детей»								
2.1	Питание здоровых и больных детей	6	6	2	2	2		Собеседование

	Итого	6	6	2	2	2		Зачет
Рабочая программа учебного модуля 3 «Неонатология»								
3.1	Физиология и патология неонатального периода	6	6	2	2	2		Тестовый контроль
	Итого	6	6	2	2	2		Зачет
Рабочая программа учебного модуля 4 «Педиатрия»								
4.1	Пульмонология детского возраста	6	6	2	2	2		Ситуационные задачи
4.2	Болезни органов кровообращения	6	6	2	2	2		Ситуационные задачи
4.3	Гастроэнтерология детского возраста	6	6	2	2	2		Ситуационные задачи
4.4	Детская гематология	6	6	2	2	2		Ситуационные задачи
4.5	Нефрология детского возраста	6	6	2	2	2		Ситуационные задачи
4.6	Детская аллергология и иммунология	6	6	2	2	2		Ситуационные задачи
	Итого	36	36	12	12	12		Зачет
Рабочая программа учебного модуля 5 «Обучающий симуляционный курс»								
5.1	Интенсивная терапия детей - практические навыки и умения	6	6	1	1	2	2	Симуляционный тренинг
	Итого	6	6	1	1	2	2	Зачет
Аттестационная работа		6	6			6		Курсовая работа
Итоговая аттестация								Экзамен
Всего		72	72	19	19	26	2	6

10. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Учебные модули	1 неделя	2 неделя
Учебный модуль №1. «ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ»	6	
Учебный модуль №2 «ПИТАНИЕ ЗДОРОВЫХ И	6	

Учебные модули	1 неделя	2 неделя
БОЛЬНЫХ ДЕТЕЙ»		
Учебный модуль №3 «НЕОНАТОЛОГИЯ»	6	
Учебный модуль №4 «ПЕДИАТРИЯ»	18	18
Учебный модуль №5 «ОБУЧАЮЩИЙ СИМУЛЯЦИОННЫЙ КУРС»		6
Выпускная аттестационная работа		6
Итоговая аттестация		6
Общая трудоемкость программы	36	36

11. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

11.1. Формы промежуточной аттестации:

1. Практические навыки в симуляционном центре
2. Решение ситуационных задач (с эталонами ответов)

Промежуточная аттестация имеет целью проверить и оценить уровень знаний по специальности, умение применять их к решению практических задач, степень овладения практическими навыками и умениями, предусмотренными учебно-тематическим планом за первую половину цикла обучения.

Промежуточная аттестация проводится в середине обучения комиссией, состоящей из преподавателей кафедры. Состав аттестационной комиссии и расписание аттестации утверждается зав. кафедрой.

При проведении аттестации на кафедре необходимо учитывать следующие основные аспекты подготовки.

- лечебная (участие в клинических разборах больных и патологоанатомических конференциях; общих обходах, консилиумах; знакомство с работой заведующих отделениями; овладение практическими навыками и умениями, необходимыми врачу-педиатру);

- учебная работа (посещение лекций, участие в семинарах).

11.1.1 Примеры тестовых заданий:

Выберите один правильный ответ

1. К умеренной фебрильной лихорадке относится подъем температуры до:

- А) 37,0–37,2 °С
- Б) 37,3–37,9 °С
- В) 38,0–38,9 °С
- Г) 37,5–38,2 °С

Д) все ответы неверны

2. Интенсивность и характер кашля при ОРЗ варьируют в зависимости от:

- А) этиологии
- Б) периода болезни
- В) индивидуальных особенностей организма

Г) сопутствующих заболеваний

Д) все ответы верны

3. Тип лихорадки при температуре 39–40°C:

А) субфебрильная

Б) умеренная фебрильная

В) фебрильная

Г) умеренная субфебрильная

Д) высокая фебрильная

4. Назовите признаки неинфекционной лихорадки:

А) положительный эффект от антипиретиков

Б) изменение порога регулирования температуры центрами гипоталамуса

В) температура в прямой кишке выше аксиллярной температуры

Г) увеличение ЧСС

Д) повышение активности щелочной фосфатазы

5. К критериям зрелости системы терморегуляции у детей относятся:

А) устойчивость ректальной температуры

Б) отсутствие разности температуры кожи на груди и стопах, температуры ректальной и области подмышечной впадины

В) колебания утренней и вечерней температуры тела

Г) отсутствие суточных циклических колебаний температуры тела

Д) все ответы верны.

Правильные ответы: 1- Б; 2- Б; 3-В; 4- Б; 5-А

11.1.2 Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача:

1. Провести расчет питания ребенку 3 мес., находящемуся на искусственном вскармливании
2. Интерпретировать общий анализ крови и мочи здоровому ребенку 10 лет
3. Провести оценку рентген-снимка органов грудной клетки ребенка 5 лет с острым бронхитом.

11.1.3 Примеры ситуационных задач:

Ситуационная задача № 1

Ребенок А., 7 месяцев. *Жалобы* на повышение температуры, влажный кашель, обильные слизистые выделения из носа, беспокойство, сниженный аппетит.

Анамнез болезни: болен в течение 3 дней, среди первых симптомов болезни отмечались подъемы температуры до 38,2–38,5°C, слизистые выделения из носа, отказ от пищи. Доставлен в стационар.

Объективно: состояние средней тяжести, температура 38,5°C. Кожные покровы чистые, выраженной влажности. Веки отечны, конъюнктивы гиперемированы, справа на нижнем веке видна белая пленка, снимающаяся свободно, поверхность не кровоточит. Лимфоузлы всех групп увеличены до 1–2 см, мягкие, безболезненные, эластичные, не спаянные. В зеве гиперемия, миндалины и фолликулы на задней стенке глотки увеличены. Отмечается затруднение носового дыхания, обильное слизисто-гнойное отделяемое из носа. Перкуторно легочный звук ясный. Аускультативно в легких: жесткое дыхание, проводные хрипы. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС — 132 ударов в мин. Печень — +3,5 см. Селезенка — +1,5 см. Стул оформленный.

Данные лабораторно-инструментальных методов исследования:

Периферический анализ крови: Нб — 133 г/л, Эр — $4,3 \times 10^{12}$ /л, ЦП — 0,93, Л — $7,9 \times 10^9$ /л, П/я — 3%, С/я — 38%, Б — 1%, Э — 2%, Л — 51%, М — 4%, СОЭ — 4 мм/час.

Анализ мочи: цвет светло-желтый, прозрачная; удельный вес — 1012; белок — отр., глюкоза — отр., лейкоциты — ед. в п/з; соли отсут.

Реакция иммунофлюоресценции: парагрипп (-), грипп (-), РС (-), аденовирус. (+).

На рентгенограмме органов грудной клетки легочный рисунок усилен, легочные поля без очаговых и инфильтративных теней, корни структурны, срединная ткань без особенностей, диафрагма четкая, синусы дифференцируются.

Задание:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Назовите инкубационный период заболевания.
3. Определите стадию лихорадочного процесса?
4. Объясните патогенез лихорадки при данном заболевании.
5. Назовите варианты неблагоприятного течения или опасных типов лихорадки.
6. Назовите какие лечебные мероприятия показаны ребенку с лихорадкой на госпитальном этапе?

Ситуационная задача №2

Больная 10 лет, доставлена госпитализирована в детское отделение стационара с подъемом температуры до $42,2^{\circ}\text{C}$.

Анамнез болезни: подъем температуры родители связывают с длительным пребыванием на солнце.

При поступлении: состояние тяжелое. Температура тела — $42,2^{\circ}\text{C}$. Ребенок заторможен.

Кожные покровы и слизистые оболочки бледные, сухие. Зев спокоен. Дыхание везикулярное. Легочный звук ясный. Тоны сердца умеренно приглушены, ритм правильный. ЧСС — 102 удара в 1 мин. Язык сухой. Живот мягкий, безболезненный.

Печень и селезенка не увеличены. Стул и мочеиспускание без патологических отклонений.

Задание:

1. Определите предварительный диагноз.
2. Объясните механизм развития лихорадочного процесса.
3. Назовите причины гипертермического синдрома.
4. Назовите клинические варианты гипертермического синдрома.
5. Для оценки сформированности компетенции ПК-1, ПК-3: назовите группы детей, у которых чаще наблюдается гипертермический синдром.
6. Назовите необходимые лечебные мероприятия больному.

Эталонные ответы на ситуационные задачи

Ситуационная задача №1

1. Предварительный диагноз: ОРВИ, аденовирусная инфекция, конъюнктивит, фарингит, бронхит средней тяжести.
2. Инкубационный период от 2 до 12 дней.
3. Вторая стадия (*Status fastigii*), при которой терморегуляция осуществляется по нормальным механизмам, теплопродукция и теплоотдача уравновешены.
4. Лихорадка инфекционного генеза развивается в ответ на воздействие пирогенов микробного происхождения (вирусы, бактерии, другие патогенные возбудители и продукты их распада) и выражается в перестройке терморегуляции при условии роста теплопродукции или теплоотдачи. У детей раннего возраста лихорадка теряет свои защитные свойства и может сопровождаться повышением теплопродукции и уменьшением теплоотдачи, риск осложнений возрастает.

5. Возможные варианты неблагоприятного течения или опасных типов лихорадки: развитие «белого» типа гипертермии; высокие абсолютные величины температуры — более 40–41°C и развитие гипертермического синдрома; продолжительные непрерывные гипертермии — 6 часов и более; злокачественная гипертермия — повышение температуры до 43–44°C, может наблюдаться после применения некоторых анестетиков или быть проявлением наследственных отклонений.

6. Лечебные мероприятия больным с лихорадкой осуществляются в боксированном отделении; рекомендуется с целью купирования лихорадки парацетамол в разовой дозе 10–15 мг/кг внутрь или ректально, ибупрофен в разовой дозе 5–10 мг/кг детям старше 6 месяцев (В, 2++); по показаниям назначается эмпирическая антибактериальная терапия, в целях регидратации назначают инфузионную терапию (под контролем диуреза) 10–20% раствором декстрозы или 0,9% раствором натрия хлорида из расчета 30–50 мл/кг массы тела в сутки.

Ситуационная задача №2

1. У ребенка развился гипертермический синдром в результате перегревания организма.
2. Лихорадочный процесс трансформировался в гипертермический синдром, характеризующийся снижением компенсаторно-приспособительных реакций организма, микроциркуляторными и метаболическими расстройствами, полиорганной недостаточностью.
3. К причинам гипертермического синдрома относятся инфекционно-токсические состояния, тяжелые метаболические расстройства, перегревание, неврогенные и эндокринные отклонения, аллергические реакции, посттрансфузионные нарушения и т. д.
4. Выделяют следующие клинические варианты гипертермического синдрома. «Розовая» гипертермия характеризуется яркой гиперемией кожи, горячими на ощупь конечностями, адекватной температурной реакцией, учащением сердечных сокращений и частоты дыхания. «Белая» гипертермия — бледность и мраморность кожи, цианоз слизистых оболочек, положительный симптом «белого пятна», снижение температуры кожи конечностей на 5–10°C, неадекватная температурная реакция, учащение пульса и дыхания, поражение ЦНС в виде возбуждения, вялости, бреда, галлюцинации и судорог.
5. Гипертермический синдром наблюдается чаще у детей раннего возраста, для которых характерны высокая способность к теплопродукции и несостоятельность механизмов теплоотдачи.
6. Лечебные мероприятия при гипертермическом синдроме должны оказываться в ОРИТ. Показано введение антипиретиков, сосудорасширяющих и антигистаминных препаратов, нейролептиков. С целью предупреждения сосудистых и неврологических нарушений необходимо постепенное снижение температуры тела (не более 1°C в час).

11.2. Форма итоговой аттестации:

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе ПК «72 часа» по специальности «Педиатрия» осуществляется в виде экзамена.

1 этап – тестирование

2 этап – оценка освоения практических навыков/ решение ситуационных задач

3 этап – собеседование

Примеры ситуационных задач для итоговой аттестации:

Ситуационная задача № 1

Девочка 3 лет. *Жалобы* на бледность кожи, плохой аппетит.

Анамнез болезни: больна в течение недели, отмечают беспокойный сон ребенка, раздражительность, утомляемость.

Анамнез жизни: родилась от второй беременности, протекавшей с токсикозом, недоношенной, массой тела при рождении 2100 г, длиной 49 см. С 2 мес. - на искусственном вскармливании. Соки, овощное пюре не получала, с 5 мес. в рационе манная каша. В возрасте 3,5 и 9 мес. перенесла острую респираторную вирусную инфекцию, в 1,5 года — острую пневмонию. Первые зубы появились в 8 мес., сидеть стала с 9 мес., в 12 мес. — стоять с опорой. К году не ходила.

Объективно: состояние средней тяжести, кожа бледная, сухая. На слизистой ротовой полости афты с сероватым налетом и валиком по периферии. Волосы ломкие, тусклые, отмечена поперечная исчерченность ногтей пластинок. Пульс 112 уд/мин, симметричный, ритмичный, удовлетворительного наполнения. Верхний край относительной сердечной тупости — второе межреберье, левый край — 2,5 см кнаружи от среднеключичной линии, правый край — правая парастернальная линия. Тоны сердца приглушены, шумов нет. Печень выступает из-под реберной дуги на 2 см, край ровный, гладкий. Селезенка не пальпируется.

Периферический анализ крови: гемоглобин — 72 г/л, эритроциты — $2,9 \times 10^{12}/л$, цветной показатель — 0,72, лейкоциты — $8,0 \times 10^9/л$, нейтрофилы палочкоядерные — 6%, сегментоядерные — 4%, моноциты — 12%, лимфоциты — 42%, СОЭ — 25 мм/ч, ретикулоциты — 10%, в мазке анизоцитоз, микроцитоз эритроцитов.

Задание:

1. Для оценки сформированности компетенции ПК-1, ПК-3: сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Для оценки сформированности компетенции ПК-3: расскажите какова этиология болезни.
3. Для оценки сформированности компетенции ПК-1, ПК-3: объясните какие указанные клинические проявления подтверждают диагноз.
4. Для оценки сформированности компетенции ПК-1: объясните каковы механизмы развития болезни?
5. Определите тактику ведения больного и назначьте лечение.

Ситуационная задача №2

Мальчик Д., 8 месяцев. *Жалобы:* лихорадка до $39,8^{\circ}C$.

Из *анамнеза* известно, что ребенок заболел остро 2 дня назад, появились катаральные явления со стороны носоглотки, отмечались подъем температуры тела до $37,4-37,7^{\circ}C$, вялость, отказ от еды и питья. В доме старшая сестра больна ОРВИ. На третьи сутки от начала заболевания температура тела повысилась до $39,8^{\circ}C$.

Объективно: состояние средней тяжести, на осмотр реагирует негативно, отмечается резкое возбуждение ребенка, кожные покровы бледные, конечности холодные. Из носа слизистые выделения, зев ярко гиперемирован, разрыхлен, налетов нет. ЧД - 54 в минуту. Перкуторно: над поверхностью легких — звук легочный. Аускультативно: дыхание жесткое, проводится с обеих сторон, хрипы не выслушиваются. Визуально область сердца не изменена. Границы относительной сердечной тупости: правая — на 0,5 см кнаружи от правой парастернальной линии, верхняя - II ребро, левая — на 1,0 см кнаружи от левой среднеключичной линии. Тоны сердца ритмичные, умеренно приглушены, ЧСС-138 ударов в мин. Живот мягкий, безболезненный при пальпации во всех отделах. Печень +2 см ниже реберной дуги. Менингеальной и очаговой симптоматики не выявляется. Стул и мочеиспускание не нарушены.

Данные лабораторно-инструментальных методов исследования:

Общий анализ крови: НЬ — 112 г/л, Эр — $3,8 \times 10^{12}/л$, ЦП — 0,83, L — $9,8 \times 10^9/л$, п/я — 4%, с — 32%, э — 1%, л — 56%, м — 7%, СОЭ — 11 мм/час.

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

Биохимический анализ крови: общий белок — 72 г/л, мочеви́на — 4,7 ммоль/л, холестерин — 3,3 ммоль/л, калий — 4,3 ммоль/л, натрий — 138 ммоль/л, АЛТ — 23 Ед/л (норма — до 40), АСТ — 19 Ед/л (норма — до 40).

Задание:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Чем обусловлена тяжесть состояния ребенка?
3. О какой этиологии заболевания можно думать в данном случае?
4. Какие лабораторные тесты могут подтвердить этиологию заболевания?
5. Какие дополнительные исследования необходимо провести ребенку для уточнения диагноза?
6. Какова тактика ведения данного ребенка?
7. Какие осложнения могут возникнуть при данном заболевании?
8. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз?

Эталоны ответов на ситуационные задачи

Ситуационная задача №1: Железодефицитная анемия средней степени тяжести, гиперрегенераторная, алиментарно-инфекционная. Афтозный стоматит. Диагноз можно предположить на основании анамнеза болезни, анамнеза жизни, наличия неспецифических и специфических признаков железодефицитной анемии.

Ситуационная задача №2: ОРВИ, гипертермический синдром.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача:

1. Анализ заболеваемости детей на педиатрическом участке.
2. Анализ заболеваемости детей в стационаре.
3. Анализ младенческой смертности
4. Неотложная помощь при БОС
5. Неотложная помощь при обморочном состоянии
6. Неотложная помощь при пищевых отравлениях
7. Провести расчет питания ребенку 2 мес. с гипотрофией 1 степени

Примерная тематика контрольных вопросов итоговой аттестации:

1. Теоретические основы охраны здоровья и организация педиатрической службы в РФ.
2. Бронхиты и бронхиолиты у детей
3. Особенности коронавирусной инфекции у детей
4. Острые пневмонии у детей
5. Часто болеющие дети
6. Бронхиальная астма
7. Неотложные состояния в детской пульмонологии.
8. Современные подходы к диагностике и лечению ОРЗ у детей
9. Лихорадка у детей.
10. Судороги у детей.
11. Иммунный статус детей
12. Заболевания почек у детей.
13. Дифференциальная диагностика анемий.
14. Особенности эндокринной патологии.
15. Дисбактериоз у детей.
16. Врожденные пороки сердца.
17. Заболевания органов пищеварения у детей

18. Внутриутробные инфекции новорожденных
19. Оказание первичной и реанимационной помощи новорожденным.
20. Инфекционные и паразитарные болезни.
21. Здоровье детей подросткового возраста

12. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

12.1 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 1.

«ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ И ПОДРОСТКАМ»

Цель модуля: совершенствование и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по вопросам совершенствования качества оказания медицинской помощи детям и подросткам на основе оптимизации процессов и устранения потерь.

Трудоемкость освоения: 6 часов.

Формируемые компетенции: ПК 4 ПК-5

Содержание рабочей программы учебного модуля 1

«ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ И ПОДРОСТКАМ»

Код	Организация медицинской помощи детям и подросткам
1.1	Стандарты оказания медицинской помощи детям

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 1 «ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ И ПОДРОСТКАМ»

Контрольно-оценочные материалы

Перечень контрольных вопросов:

1. Порядки и стандарты оказания медицинской помощи детям.
2. Организация диспансерного наблюдения, оценка эффективности качества диспансерной работы в детской поликлинике.
3. Характеристика основных показателей работы врача-педиатра, нормативы, способы определения.
4. Порядки оказания лечебной и неотложной помощи детям на различных этапах (амбулаторный, стационарный и др.).
5. Содержание профилактической работы: формирование ЗОЖ, профилактика инфекций, сохранение репродуктивного здоровья, санпросвет работа.

Перечень контрольных заданий:

1. По определению, принятому в гигиене детей и подростков, здоровье это –

- 1) Состояние полного телесного, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и подтверждений
- 2) Состояние организма человека, когда функции его органов и
- 3) систем уравновешены с внешней средой и отсутствуют болезненные изменения

- 4) Гармоничное, соответствующее возрасту развитие, нормальный уровень функций и отсутствие заболеваний
- 5) Отсутствие хронических заболеваний и морфофункциональных отклонений

2. Физическое развитие детей и подростков зависит от:

- 1) Биологических факторов
- 2) Социальных факторов
- 3) Состояния здоровья
- 4) Методов исследования
- 5) Методов оценки

3. Значение знания закономерностей роста и развития для охраны здоровья детей и подростков в том, что они:

- 1) Являются теоретической основой гигиенического нормирования факторов окружающей среды для детей и подростков
- 2) Позволяют понять деятельность органов и систем, их взаимосвязь в организме ребенка и его единство с внешней средой
- 3) Позволяют правильно интерпретировать информацию о здоровье и развитии подрастающего поколения
- 4) Являются одним из ведущих признаков здоровья, от них зависят другие показатели здоровья

4. Основными путями решения задач сохранения психического здоровья учащихся являются:

- 1) Определение степени морфофункциональной готовности детей к обучению или работе
- 2) Создание ступенчатых режимов для обеспечения адаптации детей к новым этапам обучения
- 3) Гигиенически рациональная организация занятий с соблюдением благоприятного психологического микроклимата
- 4) Учет индивидуальных особенностей детей
- 5) Гигиенически рациональная организация отдыха детей

5. Допустимое количество учащихся в первых классах

- 1) 25
- 2) 30
- 3) 35
- 4) 40

Правильные ответы: 1 - 3, 2 - 1,2,3, 3 - 1,2,3, 4 - 1,2,3,4,5, 5 – 1

Фонд оценочных средств

1. Допустимое количество учащихся в 5-8 классах

- 1) 25
- 2) 35
- 3) 40
- 4) 45

2. Облегченным в расписании учебных занятий при обучении учащихся по 5-дневной рабочей неделе должен быть

- 1) понедельник
- 2) 2.вторник
- 3) среда
- 4) четверг

- 5) пятница
- 3. Минимальная продолжительность перемен**
- 1) 5 минут
 - 2) 8 минут
 - 3) 10 минут
 - 4) 15 минут
- 4. Максимальное количество уроков в день в основной школе**
- 1) 5
 - 2) 6
 - 3) 7.
- 5. Предельная учебная нагрузка в часах при 5-дневной рабочей неделе для учащихся 1-х классов**
- 1) 1)16
 - 2) 18
 - 3) 20
 - 4) 22

Правильные ответы: 1 - 1, 2 - 4, 3 - 3, 4 - 2, 5 - 4

Литература к учебному модулю 1 «ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ И ПОДРОСТКАМ»

Основная литература:

1. Основы формирования здоровья детей [Текст] : учеб.для студ. мед. вузов /Л.А.Жданова [и др.]; под ред. Л.А.Ждановой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 416 с.
2. «Поликлиническая педиатрия» [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Тверской гос. мед.ун-т; сост.: Ю. А. Алексеева [и др.] – Тверь: [б.и.], 2018. – 280 с. Режим доступа: <http://www.tvergma.ru/kaf/>
3. Пропедевтика детских болезней + CD [Электронный ресурс]: учеб. / под ред. Н.А. Геппе, Н.С. Подчерняевой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 464 с. Режим доступа:
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423936.html?SSr=25013379af16660b2dd357828011959>
4. Баранов, А. А. Медико-социальные проблемы воспитания подростков [Текст]: коллективная монография / А. А. Баранов, В. Р. Кучма, Л. М. Сухарева; Научный центр здоровья детей, Союз педиатров России. - М.: Издательство "ПедиатрЪ", 2018. - 385, [3] с.
5. Профилактика и лечение пограничных состояний детей раннего возраста [Электронный ресурс] / под ред. А.С. Калмыковой // Поликлиническая и неотложная педиатрия: учеб. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. — С. 447–462. — Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426487.html>
6. Рукавицын О.А. Анемии. Краткое руководство для врачей всех специальностей / под ред. О.А. Рукавицына. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. — 176 с.
7. Фролова Т.В., Стенковая Н.Ф., Бродина О.С., Синяева И.Р. Физическое развитие детей: методы оценки, семиотика основных нарушений// Здоровье ребенка. — Москва: Издательский дом «Первое сентября», 2018. — Т.13. № 3. — С. 288–293
8. Шашель В.А. Частота заболеваний органов пищеварения у детей с

- железодефицитной анемией в экологических условиях Краснодарского края / В.А. Шашель, А.А. Бишенова // Эксперимент, и клин. гастроэнтерология. — 2018. — № 1. — С. 19–22.
9. Физическая культура [Текст]: учебник и практикум для прикладного бакалавриата: рек. УМО высш. образования для студентов высш. учеб. заведений всех направлений и специальностей / А. Б. Муллер [и др.]. - М.: Юрайт, 2016. - 424 с.
 10. Тель, Л. З. Энциклопедия здоровья [Электронный ресурс] / Л. З. Тель. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - on-line. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432471.html>. - Загл. с титул. экрана. - Электрон. версия печ. публикации - Б. ц.<http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432471.html>

Дополнительная литература:

1. Богомолова Е. С., Кузмичев Ю. Г., Матвеева Н. А. Методы изучения и оценки физического развития детей и подростков: учебное пособие под ред. д.м.н. проф. Е.С. Богомоловой. 2-е изд. – Н. Новгород: Издательство Нижегородской гос. медицинской академии, 2018. 92 с.
2. ВОЗ. Информационный бюллетень. Февраль. 2019. Тема – Здоровье детей. Электронный научный журнал. Социальные аспекты здоровья населения /Social aspects of Population Health 2019; 65(1).
3. Ежова Н.В. Педиатрия [Электронный ресурс]: учебник / Н.В. Ежова, Е.М. Русакова, Г.И. Кашеева. — Минск: Высш. шк. 2016. 639 с. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9789850625885.html>.
4. Крымская, И. Г. Гигиена и экология человека [Текст]: учебное пособие, рек. Международ. Акад. науки и практ. организации производства для студ. обр. учреждений сред. проф. образования / И. Г. Крымская. - 4-е изд., стереотип. - Ростов н/Д: Феникс, 2014. - 341 с.
5. Доклад ВОЗ о глобальной табачной эпидемии, 2013 год [Текст]: обеспечение соблюдения запретов на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий / Всемирная организация здравоохранения. - М.: Медицина, 2018. - 202 с
6. Кучма, В. Р. Гигиена детей и подростков [Электронный ресурс]: учебник / В. Р. Кучма. -2-е изд., исп. и доп. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - on-line. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426234.html>. - Загл. с титул. экрана. - Электрон. версия печ. публикации. - Б. ц.<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426234.html>
7. Национальная электронная библиотека (НЭБ) [Электронный ресурс]: объединенный электронный каталог фондов российских библиотек: сайт. – URL: <http://нэб.рф>
8. ЭБС «Консультант врача». – Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
9. MEDLIN COMPLETE. – Режим доступа: <https://health.ebsco.com/products/medline-complete>

9.2 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 2 «ПИТАНИЕ ЗДОРОВЫХ И БОЛЬНЫХ ДЕТЕЙ»

Цель модуля: совершенствование и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации, получение систематизированных теоретических знаний,

умений и необходимых профессиональных навыков для своевременного выявления, диагностики, лечения и профилактики болезней, связанных с нарушениями пищевого поведения и нутритивного статуса.

Трудоемкость освоения: 6 часов.

Формируемые компетенции: ПК-3, ПК-4

Содержание учебного модуля 2 «ПИТАНИЕ ЗДОРОВЫХ И БОЛЬНЫХ ДЕТЕЙ»

Код	Питание здоровых и больных детей
3.1	Питание здоровых и больных детей и подростков.

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 2 «ПИТАНИЕ ЗДОРОВОГО И БОЛЬНОГО РЕБЕНКА»

Контрольно- оценочные материалы

Перечень контрольных вопросов:

1. Питание и здоровье. Профилактика алиментарно обусловленных заболеваний.
2. Основные принципы питания здорового ребенка
3. Особенности грудного вскармливания ребенка
4. Искусственное вскармливание ребенка первого года жизни.
5. Питание детей старше года
6. Основные принципы диетотерапии
7. Лечебное питание при заболеваниях органов пищеварения.

Перечень контрольных заданий:

Примеры ситуационных задач

Ситуационная задача №1

Составить диету ребенку 5 дней при массе при рождении 3700 г., росте 53 см.

Задание:

Рассчитать: массу, которую он должен иметь; суточный и разовый объем пищи; потребность в белках, жирах, углеводах, калориях.

Ситуационная задача №2

Составить диету ребёнку 2 месяцев, если масса при рождении 3500 г., рост 50 см.

Задание:

Рассчитать: массу, которую он должен иметь; суточный и разовый объем пищи; потребность в белках, жирах, углеводах, калориях

Ситуационная задача №3

Составить диету ребенку 1 месяца при массе при рождении 3500 г., росте 51 см.

Эталоны ответов к ситуационным задачам

Ситуационная задача №1

По **формуле Зайцевой** суточный объем пищи: $2\% M \times n = 74 \times 5 = 370,0$ мл; **разовый объем**: $370: 10 = 37$ мл, кормление 10 раз.

Физиологическая потребность в ингредиентах: белки – 2,2 г/кг в сутки; жиры – 6,5 г/кг в сутки; углеводы – 13 г/кг в сутки

Ситуационная задача №2

Вес в 2 месяца: $3500 + (800 \times 2) = 5100$ (г). Рост: $50 + (3 \times 2) = 56$ см.

Суточный объем пищи в 1 месяц по формуле Воронцова - Шкарина – $800 + 50 (n-1) = 850$ мл, кормление – 7 раз, **разовый объем пищи** = $850: 7 = 120$ мл.

Меню на 1 день:

6 ч. – 120 мл гр. молока
9 ч - 120 мл гр. молока
12 ч - 120 мл гр. Молока
15 ч - 120 мл гр. Молока
18 ч - 120 мл гр. молока
21 ч - 120 мл гр. Молока
24 ч - 120 мл гр. Молока

Коррекция по витамину Д: с 3-х недель – 400 МЕ в сутки.

Физиологическая потребность в ингредиентах: белки – 2,2 г/кг в сутки; жиры – 6,5 г/кг в сутки; углеводы – 13 г/кг в сутки; килокалории – 115 ккал/кг в сутки.

Ситуационная задача № 3

Вес в 1 месяц: $3500 + 600 = 4100$ (г). Рост: $51 + 3 = 54$ см.

Суточный объём пищи в 1 месяц по формуле Воронцова - Шкарина – 800 мл, кормление – 7 раз, разовый объём пищи = $800: 7 = 115$ мл.

Меню на 1 день:

6 ч. – 115 мл гр. молока
9 ч - 115 мл гр. молока
12 ч - 115 мл гр. Молока
15 ч - 115 мл гр. молока
18 ч - 115 мл гр. молока
21 ч - 115 мл гр. молока
24 ч - 115 мл гр. молока

Коррекция по витамину Д: с 3-х недель – 400 МЕ в сутки.

Физиологическая потребность в ингредиентах: белки – 2,2 г/кг в сутки; жиры – 6,5 г/кг в сутки; углеводы – 13 г/кг в сутки; килокалории – 115 ккал/кг в сутки.

Фонд оценочных средств

Тестовые задания для контроля исходного уровня знаний

1. НОЧНЫЕ КОРМЛЕНИЯ НОВОРОЖДЁННОГО РЕБЁНКА ГРУДЬЮ МАТЕРИ

- 1) не рекомендуются
- 2) рекомендуются
- 3) уменьшают лактацию, т.к. нарушается сон матери
- 4) зависит от питания матери
- 5) все ответы верны

2. СОЗДАНИЕ АДАПТИРОВАННЫХ ЗАМЕНИТЕЛЕЙ ЖЕНСКОГО МОЛОКА НЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) использование деминерализованной молочной сыворотки
- 2) качественную и количественную коррекцию белка
- 3) уменьшение содержания животных жиров
- 4) добавление растительных жиров
- 5) уменьшение содержания сахара

3. СТУЛ РЕБЁНКА НА ИСКУССТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ

- 1) имеет кислый запах
- 2) содержит много воды
- 3) имеет примесь слизи и зелени
- 4) светло-жёлтого цвета
- 5) все ответы не верны

4. НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФУНКЦИЕЙ АТФ В ОРГАНИЗМЕ

- 1) транспорт веществ
- 2) обеспечение процессов сокращения и движения

- 3) передача информации
- 4) распад веществ
- 5) все ответы не верны

5. СРЕДНЕЕ ЧИСЛО КОРМЛЕНИЙ ЗА СУТКИ РЕБЁНКА ПЕРВЫХ 2-Х МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ НА ИСКУССТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ

- 1) 3 - 4
- 2) 5 - 6
- 3) 6 - 7
- 4) 8 – 10

5) все ответы не верны

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ИСХОДНОГО УРОВНЯ ЗНАНИЙ

1-2; 2- 5; 3-4; 4-4; 5-3.

Литература к учебному модулю 2 «ПИТАНИЕ ЗДОРОВОГО И БОЛЬНОГО РЕБЕНКА

Основная литература:

1. Детская гастроэнтерология : практическое руководство / под ред. И.Ю.Мельниковой.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018.- 480 с. (Серия «Библиотека врача-специалиста»)
2. Основы здоровья детей и подростков: руководство для врачей. Часть II. Основы питания детей раннего и старшего возраста - Екатеринбург: УГМУ, 2018. - 137 с.
3. Национальная программа оптимизации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет в Российской Федерации/Союз педиатров России [и др.]. - М.: ПедиатрЪ, 2015. - 36 с.
4. Национальная программа по оптимизации обеспеченности витаминами и минеральными веществами детей России (и использованию витаминных и витаминно-минеральных комплексов и обогащенных продуктов в педиатрической практике) / Союз педиатров России [и др.]. - М.: ПедиатрЪ, 2017. - 152 с.
5. Руководство по детскому питанию / под ред. В.А. Тутельяна, И.Я. Коня. - М.: Медицинское информационное агентство, 2017. - 777 с.

Дополнительная литература:

1. Болезни желудка и двенадцатиперстной кишки у детей. / под общей ред. С.В.Бельмера, А.Ю. Разумовского, А.И.Хавкина. – М.: ИД «МЕДПРАКТИКА-М», 2017, 536 с.
2. Детская гастроэнтерология: руководство для врачей / под ред. проф. Н.П.Шабалова.- 2-е изд., перераб. и доп. – М., 1013.- 760с.:ил.
3. Витамины и минеральные вещества в практике педиатра. Л.С. Намазова-Баранова, С.Г.Макарова, В.М. Студеникин; ФГАУ «Научный центр здоровья детей» МЗ России, Союз педиатров России. – М.: ПедиатрЪ, 2016.- 304 с.
4. Пищевая аллергия: руководство для врачей / под ред. А.А. Баранова, Л.С. НамазовойБарановой, Т.Э. Боровик, С.Г. Макаровой.- М. ПедиатрЪ, 2013.- 160 с – (Болезни детского возраста от А до Я, Союз педиатров России; вып. 4).
5. Национальная программа по оптимизации обеспеченности витаминами и минеральными веществами детей России/ Союз педиатров России . – М. ПедиатрЪ, 2017. – 152 с.
6. Питание здорового и больного ребенка / [под ред. В.А.Тутельяна, И.Я. Коня, Б.С. Каганова], Изд. 6-е.М.: Издательство «Династия», 2012.- 292 с.

7. Клиническая диетология детского возраста: Руководство для врачей / Под ред. проф. Т.Э. Боровик, проф. К.С. Ладодо.- 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ООО Издательство «Медицинское информационное агентство», 2015.-720 с.: ил.
8. Детская гепатология / [под ред. Б.С.Каганова]. М.: Изд. «Династия», 2009.- 576 с
9. Запоры у детей./ Под ред. С.В. Бельмера, А.Ю. Разумовского, А.И. Хавкина, Р.А. Файзуллиной. -М.: ИД «Медпрактика-М», 2016, 312 с.
10. Желудочно-кишечный тракт и ожирение у детей/ под ред. В.П. Новиковой, М.М. Гуровой. – Санкт-Петербург :Спец.Лит., 2016.-302 с.

12.3 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 3.

«НЕОНАТОЛОГИЯ»

Цель модуля: совершенствование и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации, получение систематизированных теоретических знаний, умений и необходимых профессиональных навыков для своевременного выявления, диагностики, лечения и профилактики неонатальных состояний и заболеваний.

Трудоемкость освоения: 6 часов

Формируемые компетенции: ПК 1, ПК 2, ПК 3.

Содержание рабочей программы учебного модуля 3 «НЕОНАТОЛОГИЯ»

Код	Неонатология
3.1	Физиология и патология доношенного новорожденного

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 3 «НЕОНАТОЛОГИЯ»

Контрольно-оценочные материалы

Перечень контрольных вопросов:

1. Клиническая симптоматика заболеваний неонатального периода.
2. Инфекции новорожденных.
3. Пневмонии новорожденных.
4. Нарушения функции желудочно-кишечного тракта.
5. Желтуха и гипербилирубинемия у новорожденных.
6. Анемии новорожденных.
7. Особенности выхаживания недоношенных детей
8. Врожденные аномалии развития.

Перечень контрольных заданий:

1. Чтение рентгенограмм.
2. Интерпретация лабораторных данных
2. Провести небулайзерную терапию новорожденному с дыхательной недостаточностью.
- 3.Сделать расчет инфузионной терапии новорожденному с тяжелой пневмонией.

Примеры ситуационных задач

Ситуационная задача № 1

Мальчик 5 суток жизни, родился от 1 беременности. За период беременности имели место повторные обострения хронического тонзиллита, протекавшие с подъемом температуры выше 38°С. Последнее обострение с эпизодом лихорадки за 7 дней до

родов. Роды на 36 неделе, в головном предлежании. 1 период - 10 часов, 2 – 30 мин, безводный промежуток 15 часов. Воды мутные, с запахом, оболочки тусклые. Масса тела при рождении 2500г, рост 45 см. Оценка по шкале Апгар 5/7 баллов. Состояние после рождения тяжелое за счет выраженных симптомов угнетения ЦНС и ДН. На осмотр реагирует вяло, стонущее дыхание. Безусловные рефлексы новорожденного угнетены. Выраженная мышечная гипотония.

В первые сутки жизни отмечен однократный подъем температуры до 38,3 °С. На вторые сутки жизни появились срыгивания «кофейной гущей» и кровоточивость из мест инъекций. На 3 сутки отмечалась гипотермия до 35,5°С. Кожные покровы субиктеричные, на сероватом фоне, акроцианоз, мраморность, пастозность мягких тканей лица, поясницы, голеней, мелкоочечные петехиальные кровоизлияния на коже живота. Частота дыхания до 60', аускультативно – ослаблено, множественные крепитирующие хрипы по задней поверхности легких. Сердечные тоны приглушенные, ЧСС до 180'. Живот вздут, при пальпации мягкий, безболезненный, печень выступает на 3,5 см из-под реберной дуги по среднеключичной линии, селезенка – на 1 см. Пупочная ранка под корочкой, края не гиперемированы, не отечны. Стул непереваренный со слизью. Правая подключичная вена катетеризована, локальный статус без патологических изменений. Диурез 0,8 мл/кг/час. ОАК: гемоглобин 170 г/л, эритроциты $4,9 \times 10^{12}/л$, лейкоциты $6,5 \times 10^9/л$, палочкоядерные нейтрофилы 18%, сегментоядерные нейтрофилы 56%, лимфоциты 20%, эозинофилы 0%, моноциты 6%, тромбоциты $60 \times 10^9/л$, СОЭ 2 мм/час.

Биохимический анализ крови: общий белок 39 г/л, альбумин 27 г/л, СРБ 90 мг/л, креатинин 140 ммоль/л, мочевины 9,8 ммоль/л, глюкоза 8,6 ммоль/л, АСТ 44 Е/л, АЛТ48 Е/л, билирубин общий 156 мкмоль/л, прямой 7,7 мкмоль/л, Na 135 ммоль/л, К 7,2 ммоль/л, прокальцитонин 19 нг/мл.

Рентгенограмма: усиление бронхо-сосудистого рисунка, очагово-инфильтративные тени в нижних долях обоих легких.

Задание:

1. Сформулируйте основной диагноз.
2. Определите форму текущего процесса.
3. Назовите рекомендуемые антибактериальные препараты, необходимые в данной ситуации.

Эталоны ответов на ситуационные задачи

Ситуационная задача № 1

Ранний неонатальный сепсис. Системная воспалительная реакция. Цефтриаксон+меронем

Фонд оценочных средств

1. ДИАГНОЗ МУКОВИСЦИДОЗА ПОДТВЕРЖДАЕТ

- A. Определение электролитов пота
- B. микроскопия осадка мочи
- C. биопсия тонкого кишечника
- D. рентгенограмма грудной клетки

2. СИНДРОМ РАСЩЕПЛЕНИЯ ГУБЫ И МЯГКОГО НЕБА СПЕЦИФИЧЕН ДЛЯ

- A. синдрома Альпорта
- B. болезни Шерешевского-Тернера
- C. трисомии D (синдром Патау)
- D. трисомии E

3. ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНЕЙ НАКОПЛЕНИЯ

- A. врожденная энзимопатия
- B. злокачественная пролиферация
- C. приобретенная энзимопатия
- D. иммунодефицит

4. ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА ФЕНИЛКЕТОНУРИИ

- A. проба на ацетон
- B. исследование белковых фракций
- C. содержание креатинфосфокиназы в крови и моче
- D. проба с треххлористым железом

5. У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 2 ДНЕЙ ОБНАРУЖЕН ЧЕТКО ВЫРАЖЕННЫЙ КРАНИОТАБЕС. ВЫ СЧИТАЕТЕ НЕОБХОДИМЫМ

- A. ограничиться наблюдением
- B. сделать люмбальную пункцию
- C. сделать рентгенограмму черепа
- D. определение КЩС

Правильные ответы: 1 - А, 2 - В, 3 - А, 4 - Г, 5 – А.

1. ПОТРЕБНОСТЬ ПЛОДА В ЖЕЛЕЗЕ ЗНАЧИТЕЛЬНО ВОЗРАСТАЕТ

- A. с 36 недель
- B. с 28 недель
- C. с 12 недель
- D. с 20 недель

2. ПРИЧИНОЙ СРЫГИВАНИЯ У ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- A. непостоянные расслабления нижнего пищеводного сфинктера
- B. высокое внутрибрюшное давление
- C. высокий тонус желудка в пилорическом отделе
- D. незрелость эзофаго-кардиального отдела пищевода

3. ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ФЕНИЛКЕТОНУРИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕ

- A. системы кровообращения
- B. центральной нервной системы
- C. печени
- D. костной системы

4. ГАЛАКТОЗЕМИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- A. только повышением уровня галактозы в крови
- B. галактоземией и катарактой
- C. галактоземией, катарактой и умственной отсталостью
- D. галактоземией, катарактой, умственной отсталостью и циррозом печени

5. ПРАВИЛЬНАЯ ТАКТИКА ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА

- A. до нормализации уровня ферритина крови
- B. до исчезновения бледности кожных покровов
- C. в течение 2 недель
- D. до нормализации сывороточного железа

Правильные ответы: 1-Б, 2-А, 3-Б, 4-А, 5-А.

Список литературы к модулю 3 «НЕОНАТОЛОГИЯ»

Основная литература

1. Неонатология. Национальное руководство. Краткое издание [Текст]: научное издание / Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины, Ассоциация медицинских обществ по качеству; под ред. Н. Н. Володина. - М.: Гэотар Медиа, 2017. - 887,[9] с.
2. Гомелла, Т.Л. Неонатология [Электронный ресурс]: в 2 т./Т.Л.Гомелла, М.Д.Каннингам, Ф.Г.Эяль. - Электрон. текстовые дан. – М.: Бином. Лаборатория знаний, 2015. –Т. 1. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <https://www.books-up.ru/ru/book/neonatologiya-v-2-t-t-1-3713621>
3. Гомелла, Т.Л. Неонатология [Электронный ресурс]: в 2 т. /Т.Л.Гомелла, М.Д.Каннингам, Ф.Г.Эяль. - Электрон. текстовые дан. – М.: Бином. Лаборатория знаний, 2015. –Т. 2. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап»<https://www.books-up.ru/ru/book/neonatologiya-v-2-t-t-2-3713882/>
4. Атлас манипуляций в неонатологии [Текст]: научно-производственное издание / под ред.: М. Дж. Мак-Дональд, Дж. Рамасезу; пер. с англ. под ред.: И. И. Рюминой, Е. Н. Байбариной. - М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2013. - 481 с.: цв. ил. + 1 эл. опт. диск (DVD-ROM)
5. Сборник ситуационных задач по специальности "Неонатология" для врачей [Электронный ресурс]: сборник задач / ГБОУ ВПО "БГМУ" МЗ РФ; сост.: В. В. Викторов, А. Г. Крюкова, О. А. Комаров. - Электрон. текстовые дан. - Уфа, 2013. - on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека»<http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib555.pdf>.
6. Шабалов Н.П. Неонатология [Электронный ресурс]: учеб. пособие: в 2 т. / Н. П. Шабалов. - 6-е изд., испр. и доп. – Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – Т.1. - on-line. – Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437940.html>

Дополнительная литература

1. Реанимация новорожденных: научное издание / под ред. Дж. Каттвинкеля; пер. с англ. под ред. М. В. Дегтяревой. - М. Логосфера, 2012. - 394 с.
2. Арсентьев, Вадим Геннадиевич. Наследственные заболевания соединительной ткани как конституциональная причина полиорганных нарушений у детей: монография / В. Г. Арсентьев, В. С. Баранов, Н. П. Шабалов. - СПб.: СпецЛит, 2015. - 231 с.: ил. - Библиогр.: с. 194-231 (442 назв.). (Шифр к/22055).
3. Современные медико-социальные проблемы неонатологии [Текст]: монография / под ред.: академика РАН А. А. Баранова, проф. Г. В. Яцык. - М.: ПедиатрЪ, 2015. - 350 с.
4. Современные методы пренатальной диагностики и неонатального скрининга на наследственные болезни [Текст]: учеб. пособие / ФГБОУ ВО «Баш. гос. мед. ун-т» МЗ РФ; сост. Г. М. Исхакова [и др.]. - Уфа, 2016. - 74 с.
5. Неонатальные желтухи: учебное пособие / ГБОУ ВПО "Башкирский государственный медицинский университет МЗ и социального развития РФ"; сост.: Л. Д. Панова, Э. Н. Ахмадеева. - Уфа: Здравоохранение Башкортостана, 2012. - 63 с.

12.4 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 4. «ПЕДИАТРИЯ»

Цель модуля: Овладеть в полном объеме теоретическими знаниями и практическими

навыками по всем частным вопросам педиатрии для самостоятельной работы в должности врача-педиатра.

Трудоемкость освоения: 36 часов.

Формируемые компетенции: ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5

Содержание рабочей программы учебного модуля 4 «ПЕДИАТРИЯ»

Код	Педиатрия
5.1	Пульмонология детского возраста
5.2	Болезни органов кровообращения
5.3	Гастроэнтерология детского возраста
5.4	Детская онкогематология
5.5	Нефрология детского возраста
5.6	Детская эндокринология

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 4 «ПЕДИАТРИЯ»

Контрольно-оценочные материалы

1. Современные подходы к диагностике и лечению ОРЗ у детей
2. Бронхиты и бронхиолиты у детей.
3. Особенности коронавирусной инфекции у детей.
4. Острые пневмонии у детей.
5. Бронхиальная астма.
6. Заболевания щитовидной железы.
7. Дифференциальная диагностика анемий.
8. Сахарный диабет.
9. Дисбактериоз у детей.
10. Врожденные пороки сердца.
11. Функциональные нарушения органов пищеварения у детей
12. Неотложные состояния у детей и подростков.
13. Инфекционные и паразитарные болезни.
14. Часто болеющие дети.
15. Рахит профилактика, патогенез методы диагностики и лечения.
16. Аллергические болезни. Алгоритмы диагностики, классификация и лечение
17. Микоплазменная и хламидийная инфекция в практике педиатра.
18. Судороги, этиология и патофизиология.
19. Иммунный статус детей. ИДС.
20. Хронические расстройства питания.
21. Острые и хронические заболевания почек у детей.
22. Артериальные гипо- и гипертензии
23. Ревматизм у детей.

Перечень контрольных заданий:

Фонд оценочных средств

1.УКАЖИТЕ ОСНОВНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО КОМПЛЕКСА:

А) первичный легочный аффект, лимфаденит, лимфангоит;

- Б) лимфангоит, лимфаденит;
- В) первичный легочный аффект;
- Г) лимфангоит;
- Д) первичный легочный аффект, лимфаденит.

2. ДОМИНАНТНЫЙ ГЕН ОТЦА ЛОКАЛИЗОВАН В X-ХРОМОСОМЕ. МОЖЕТ ЗАБОЛЕТЬ:

- А) мальчик;
- Б) девочка;
- В) все дети будут здоровы;
- Г) могут заболеть и мальчики, и девочки;
- Д) оба мальчика из однояйцовой двойни.

3. К ПОКАЗАТЕЛЯМ ГУМОРАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА ОТНОСЯТ:

- А) уровни иммуноглобулинов А, М, G, Е;
- Б) параметры фагоцитоза;
- В) реакцию бласттрансформации лейкоцитов;
- Г) реакцию розеткообразования;
- Д) количество нормальных киллерных клеток (СД 16).

4. ВТОРИЧНАЯ ИММУННАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ:

- А) пиелонефрите;
- Б) нефротическом синдроме;
- В) ревматизме;
- Г) остром нефрите;
- Д) гемваскулите.

5. ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К РАЗВИТИЮ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ, ЯВЛЯЕТСЯ:

- А) сниженный уровень S Ig A;
- Б) заболевание органов желудочно-кишечного тракта;
- В) искусственное вскармливание;
- Г) атопические заболевания у матери и отца.

6. ДЛЯ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ ВИРУСОМ КОКСАКИ ХАРАКТЕРНО ОСЛОЖНЕНИЕ:

- А) хориоретинит;
- Б) катаракта;
- В) миокардит;
- Г) геморрагический синдром;
- Д) стоматит.

7. В СЕМЬЕ, ГДЕ ОБА РОДИТЕЛЯ БОЛЬНЫЕ ХРОНИЧЕСКИМ АЛКОГОЛИЗМОМ РОДИЛСЯ ДОНОШЕННЫЙ МАЛЬЧИК МАССОЙ ТЕЛА 2200 Г, РОСТОМ 48 СМ. В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ: МИКРОЦЕФАЛИЯ, ЛИЦЕВАЯ ДИСМОРФИЯ, СИНДРОМ УГНЕТЕНИЯ, СМЕНИВШИЙСЯ ПОВЫШЕНИЕМ НЕРВНО-РЕФЛЕКТОРНОЙ ВОЗБУДИМОСТИ. ВАШ ДИАГНОЗ:

- А) микроцефалия, множественные стигмы дисэмбриогенеза, внутриутробная гипотрофия;
- Б) эмбриофетопатия, внутриутробная гипотрофия;
- В) алкогольный синдром плода, микроцефалия;
- Г) все ответы правильные;

Д) перинатальное поражение ЦНС.

8. ПРЕДМЕТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ МУКОВИСЦИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ФЕРМЕНТНЫЙ ПРЕПАРАТ:

- А) абомин;
- Б) трифермент;
- В) панкреатин;
- Г) ораза;
- Д) мезим-форте.

9. ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ:

- А) врожденной краснухе;
- Б) врожденной цитомегалии;
- В) врожденной герпетической инфекции;
- Г) всех перечисленных случаях;
- Д) врожденном сифилисе.

10. ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМΙΑ, НЕ ОБУСЛОВЛЕННАЯ ИММУНОПАТОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЧИНАМИ, ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ:

- А) у зрелого новорожденного;
- Б) недоношенного;
- В) новорожденного с асфиксией;
- Г) с пороком сердца;
- Д) у переносенного ребенка.

Правильные ответы: 1-А 2-Б 3-А 4-Б 5-Д 6-В 7-В 8-В 9-Г 10-Б

Тестовые задания для итоговой аттестации

1. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СИМПТОМОВ ПОВЫШЕНИЯ ВНУТРИЧЕРЕПНОГО ДАВЛЕНИЯ ВЫБЕРИТЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ:

- А) обызвествление;
- Б) расхождение черепных швов;
- В) застойные явления на глазном дне;
- Г) смещение М-эхо при эхоэнцефалоскопии;
- Д) нарушение корковой нейродинамики.

2. ДОСТОВЕРНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОЛА ПРИ ВИРИЛЬНОЙ ФОРМЕ АДРЕНОГЕНИТАЛЬНОГО СИНДРОМА ВОЗМОЖНО ПУТЕМ:

- А) пальпации яичек;
- Б) определения 17-оксикортикостероидов;
- В) определения полового хроматина;
- Г) определения кариотипа;
- Д) гистологического исследования гонад.

3. ДЛЯ АТОПИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ УВЕЛИЧЕНИЕ УРОВНЯ ИММУНОГЛОБУЛИНА:

- А) А;
- Б) G;
- В) М;
- Г) Е;

Д) секреторного JgA.

4. К ИММУНОДЕФИЦИТНЫМ СОСТОЯНИЯМ ОТНОСЯТСЯ:

- А) синдром Альпорта;
- Б) синдром Луи-Бар (атаксия-телеангиоэктазия);
- В) синдром Марфана;
- Г) синдром де Тони-Дебре-Фанкони;
- Д) синдром Элерса-Данлоса.

5. ДЛЯ ПСЕВДОАЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ПОКАЗАТЕЛИ:

- А) высокий уровень Ig E;
- Б) местная эозинофилия;
- В) положительная кожная проба с "виновным" антигеном;
- Г) прямо пропорциональная зависимость реакции от количества введенного в организм вещества;
- Д) усиление реакции при повторных контактах с антигеном.

6. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ВРОЖДЕННОЙ КРАСНУХИ ОСЛОЖНЕНИЕ:

- А) хориоретинит;
- Б) катаракта;
- В) миокардит;
- Г) геморрагический синдром;
- Д) туберозный склероз.

7. ПОТРЕБНОСТЬ ПЛОДА В ЖЕЛЕЗЕ ЗНАЧИТЕЛЬНО ВОЗРАСТАЕТ:

- А) с 12 недель;
- Б) с 20 недель;
- В) с 28 недель;
- Г) с 36 недель;
- Д) остается равномерной в течение всего периода беременности.

8. БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО НЕЙТРАЛЬНОГО ЖИРА В КОПРОГРАММЕ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ:

- А) при лактазной недостаточности;
- Б) при муковисцидозе;
- В) при экссудативной энтеропатии;
- Г) все ответы правильные;
- Д) при галактоземии.

9. УКАЖИТЕ ХАРАКТЕР СТУЛА ПРИ ДИСАХАРИДАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ:

- А) гомогенный, желтый, со слизью;
- Б) жидкий, жирный, зловонный;
- В) водянистый, кислый, трескучий;
- Г) обильный, замазкообразный, ахоличный;
- Д) малыми порциями со слизью.

10. РЕТРОЛЕНТАЛЬНАЯ ФИБРОПЛАЗИЯ НЕДОНОШЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ:

- А) охлаждение;
- Б) недостаточного питания;

- В) чрезмерной кислородотерапии;
- Г) гипоксии;
- Д) гипогликемии.

Правильные ответы: **1-Б 2-Г 3-Г 4-Б 5-Г 6-Б 7-В 8-Б 9-В 10-В**

Ситуационные задачи

Ситуационная задача №1.

Мальчик 3 лет. *Жалобы:* на сильный, частый влажный кашель.

Анамнез жизни: Мальчик от первой беременности, протекавшей с токсокозом в первой половине, срочных родов. Масса тела при рождении 3300 г, длина 51 см. Закричал сразу, к груди приложен на первые сутки. Выписан из роддома на 6-й день. Период новорожденности протекал без особенностей. С 3,5 месяцев - на искусственном вскармливании. Профилактические прививки - по индивидуальному календарю щадящим методом (атопический дерматит). В анамнезе - частые ОРВИ, аденоидные вегетации. Семейный анамнез: у матери ребенка - пищевая и лекарственная аллергия, отец практически здоров, много курит.

Анамнез болезни: заболевание началось с повышения температуры до 37,2 С-38°С, головной боли, отделяемого из носа, сухого кашля, который через несколько дней стал влажным. Кашель усиливался утром. Отмечалось затрудненное дыхание, дистантные хрипы после физической нагрузки и во сне.

Объективно: состояние средней тяжести. Выражены сухость и бледность кожных покровов, участки экскориаций на локтевых сгибах. Дистантные влажные хрипы на выдохе. Температура тела 37,2°С. Кашель влажный. Над легкими коробочный перкуторный звук по всем полям. Аускультативно: жесткое дыхание, рассеянные сухие хрипы, разнокалиберные влажные хрипы больше на выдохе. ЧД - 24 в 1 минуту. Границы сердца в пределах нормы, шумов нет. ЧСС 110 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена.

Общий анализ крови: Нв - 124 г/л, Эр - $5,1 \times 10^{12}/л$, L - $8,9 \times 10^9/л$; п/я - 2%, с - 43%, э - 8%, л - 38%, м - 9%, СОЭ - 6 мм/час.

Рентгенография грудной клетки: усиление легочного рисунка, в области корней легких, за счет сосудистого компонента и перибронхиальных изменений.

Задание:

1. Поставьте диагноз.
2. Какова этиология заболевания, перечислите предрасполагающие факторы у данного больного.
3. С какими заболеваниями проводить дифференциальный диагноз.
4. В каких случаях проводят диагностическую бронхоскопию?
5. Какие препараты необходимо назначить для лечения респираторных нарушений?
6. На каком этапе необходимо подключать физиотерапевтические методы лечения?
7. В консультации каких специалистов нуждается ребенок?
8. Каковы принципы гипоаллергенной диеты?

Ситуационная задача №2.

Ребенок И., 4 года.

Жалобы: на грубый, непродуктивный кашель.

Анамнез жизни: Семейный аллергоанамнез отягощен: у матери и бабушки – поллиноз.

Анамнез болезни: кашель беспокоит в течение 1,5 месяцев, усиливается по ночам и в утренние часы, при физической нагрузке, эмоциональном волнении. Носовое дыхание затруднено в течение 1,5 месяцев, отделяемого из носа нет.

Объективно: Состояние средней тяжести. Пониженного питания, носовое дыхание затруднено. Грудная клетка эмфизематозно вздута, втяжение податливых мест грудной клетки, при перкуссии – коробочный оттенок звука, при аускультации – дыхание ослаблено, сухие свистящие хрипы по всем полям, ЧД 28 в мин. Сердечные тоны ритмичные, ясные, ЧСС 90 в мин. Живот мягкий, безболезнен при пальпации. Стул и мочеиспускание не нарушены.

Общий анализ крови: Эр - $4,3 \times 10^{12}/л$, Hb 119 г/л, L $6,6 \times 10^9/л$, э 5%, п 1%, с 50%, м 6%, л 38%, СОЭ 11 мм/ч;

Общий Ig E 53 МЕ/мл, специфический Ig E: молоко коровы +, пшеничная мука +, шерсть кролика+, клещ Фарины +

Рентгенография околоносовых пазух – пристеночное затемнение обеих гайморовых пазух, отек слизистой носа.

Задание:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Какое дополнительное обследование необходимо провести?
3. С какими заболеваниями нужно провести дифференциальный диагноз? Бронхиальная астма, острый бронхит
4. Назначьте пациенту лечение.
5. Какие профилактические мероприятия порекомендуете пациенту?

Ситуационная задача №3

Мальчик У., 11 месяцев. Жалобы: на повышение температуры и кашель.

Анамнез болезни: болен в течение 8 дней. Неделю назад у ребенка появились вялость, беспокойный сон, снижение аппетита. Одновременно отмечались заложенность носа, обильное отделяемое из носа слизистого характера, редкий кашель. Температура повысилась до $37,5^{\circ}C$. Участковым врачом диагностировано ОРВИ, назначено симптоматическое лечение, десенсибилизирующая терапия. На фоне проводимых лечебных мероприятий состояние мальчика улучшилось, но на 4-й день от начала заболевания вновь повысилась температура до $38,6^{\circ}C$, мальчик стал вялым, отказывался от еды, спал беспокойно, усилился кашель.

Объективно: При осмотре состояние средней тяжести. Выражена бледность кожных покровов, периоральный цианоз, возникающий при плаче, раздувание крыльев носа в момент кормления. Тахикардия до 140 ударов в минуту. Соотношение пульса к числу дыханий составило 3:1. Над легкими выслушиваются мелкопузырчатые и крепитирующие хрипы в межлопаточной области справа, дыхание жесткое.

Клинический анализ крови: Hb - 118 г/л. Эр - $4,5 \times 10^{12}/л$, L $-13,8 \times 10^9/л$, п/я – 9 %, с - 52%, э - 1%, л - 32%, м - 7%, СОЭ - 27 мм/час.

На рентгенограмме грудной клетки: отмечается повышенная прозрачность легочных полей, низкое стояние диафрагмы, усиление прикорневого и легочного рисунка, определяются мелкие очаговые тени с нерезкими контурами, располагающиеся в области проекции средней доли правого легкого.

Задание:

1. Каков наиболее вероятный диагноз у данного больного?
2. Перечислите факторы, предрасполагающие к развитию данного заболевания у детей раннего возраста.
3. Какие возбудители являются наиболее значимыми в развитии внебольничных форм заболевания?
4. В каких клинических ситуациях проведение рентгенологического контроля за динамикой процесса обязательно?
5. Являются ли изменения в гемограмме обязательным признаком данного заболевания?
6. Перечислите основные направления в лечении данного пациента.

7. Чем определяется рациональный выбор антибиотика при назначении его больному? В каких случаях показана смена антибиотика?
8. Проведите дифференциальный диагноз с другими заболеваниями.

Ситуационная задача №4

Девочка В., 8,5 месяцев.

Жалобы: на повышение температуры и кашель

Анамнез болезни: девочка доставлена в детскую больницу в связи с внезапным возникновением приступа судорог с остановкой дыхания и цианозом. Ребенок в течение 5 дней лечился амбулаторно по поводу бронхита. Накануне вечером при постановке горчичников плакала, отмечался монотонный крик, после чего начались судороги, продолжавшиеся 3 минуты. Во время осмотра участковым педиатром внезапно крик стих, наступила остановка дыхания, появился диффузный цианоз, потеря сознания. Затем возникли судороги тонического характера с распространением их сверху вниз: нахмуренное лицо, вытягивание губ, рук, затем ног. Тонические судороги сменились клоническими, появилось храпящее дыхание. Через 3 минуты судороги спонтанно прекратились, ребенок пришел в сознание и уснул.

Объективно: ребенок в сознании, температура тела 36,6°C, кожа бледная, чистая. Зев чистый, умеренно гиперемирован. Большой родничок 2,0×2,5 см, не выбухает, края податливые. Обращают на себя внимание выступающие лобные бугры. Грудная клетка бочкообразной формы («сдавлена» с боков), выражена гаррисонова борозда. Мышечный тонус понижен. Симптомы Хвостека, Труссо — положительные. Над легкими перкуторный звук с коробочным оттенком. Дыхание жестковатое, выслушиваются единичные сухие хрипы с обеих сторон. Границы относительной сердечной тупости: верхняя - II межреберье, левая - по левой среднеключичной линии, правая — на 0,5 см кнаружи от правой парастернальной линии. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Печень +2,0 см ниже реберного края. Селезенка не пальпируется. Менингеальных, общемозговых и очаговых симптомов не выявляется. Стул и мочеиспускание не нарушены.

Общий анализ крови: НЬ — 120 г/л, Эр — 3,8х10¹²/л, ЦП - 0,83, Л- 7,2х 10⁹/л, п/я - 2%, с - 20%, э — 4%, л — 64%, м — 10%, СОЭ — 8 мм/час.

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

Биохимический анализ крови: общий белок - 72 г/л, мочевины - 4,7 ммоль/л, холестерин - 3,3 ммоль/л, калий - 4,3 ммоль/л, натрий - 138 ммоль/л, кальций ионизированный - 0,6 ммоль/л (норма - 0,8-1,1), кальций общий - 1,6 ммоль/л (норма - 1,8-2,1), фосфор - 0,6 ммоль/л (норма - 0,6-1,6), АЛТ - 23 Ед./л (норма - до 40), АСТ - 19 Ед./л (норма - до 40), серомукоид - 0,180 (норма - до 0,200).

Исследование спинномозговой жидкости: ликвор вытекает частыми каплями, прозрачность - прозрачная, белок - 160 г/л, цитоз - 2 в 3 мкл: нейтрофилы - 0%, лимфоциты - 2%.

Задание:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Каков механизм развития судорожного синдрома у данного ребенка?
3. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз?
4. Какие факторы способствуют развитию тетании у детей раннего возраста?
5. Необходимы ли данному ребенку консультации других специалистов? Если да, то каких и почему?
6. Какие мероприятия Вы сочли бы первичными и неотложными?
7. С какой целью больному проведена спинномозговая пункция?
8. Чем опасен судорожный синдром?

9. Какова тактика ведения такого больного на участке?

Эталоны ответов на ситуационные задачи

Ситуационная задача № 1

1. Острый обструктивный бронхит. Атопический дерматит, младенческая форма, легкое течение, неполная ремиссия. ЛГД. Аденоиды 2 степени.

Ситуационная задача № 2

1. Острый обструктивный бронхит, ДН 0-1. Аллергический риносинусит, обострение.

Ситуационная задача № 3

1. Внебольничная правосторонняя очаговая пневмония, средней тяжести, ДН 1 степени, острое течение.

Ситуационная задача № 4

1. ОРВИ, острый (простой) бронхит, рахит I-II степени подострое течение, фаза разгара, судорожный синдром при спазмофилии.

Литература к учебному модулю 4 «ПЕДИАТРИЯ»

Основная литература

1. Неонатология. Национальное руководство. Краткое издание [Текст]: научное издание / Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины, Ассоциация медицинских обществ по качеству; под ред. Н. Н. Володина. - М.: Гэотар Медиа, 2017. - 887с.
2. Гематология детского возраста: учебное пособие / Е.В. Туш [и др.]; под ред. О.В. Халецкой. — 2-е изд., перераб. и доп. — Нижний Новгород: Издательство НижГМА, 2016. — 194 с.
3. Детская гематология. Клинические рекомендации / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. — 656 с.
4. Детские болезни: учебник / под ред. Р.Р. Кильдияровой. — 2-е изд., перераб. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. — 800 с.
5. Детские болезни. В 2 ч. Ч. 2. / Н.П. Шабалов. — 9-е изд., перераб. и доп. — 2021. — 896 с.
6. Козловская (Лысенко) В.Л. Анемии. Краткое руководство / В.Л. Козловская (Лысенко). — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. — 120 с.
7. Лысенко И.М. Неотложная помощь в педиатрии: учеб. пособие / И.М. Лысенко, Л.Н. Журавлева, О.В. Матющенко, О.Н. Мацук и соавт. — Витебск: ВГМУ, 2018. — 299 с.
8. Неотложная педиатрия. Национальное руководство. Блохин Б.М. — Москва: ГЭОТАР- Медиа, 2017. — 831 с.
9. Неотложная эндокринология / под ред. Мкртумян А.М., Нелаевой А.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-5147-2 Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970451472.html>
10. Нефрология. Национальное руководство [Текст]: руководство / Научное общество нефрологов России, Ассоциация медицинских обществ по качеству; гл. ред. Н. А. Мухин, отв. ред. В. В. Фомин. - М.: Гэотар Медиа, 2019. - 900 с.
11. Поликлиническая и неотложная педиатрия : учеб. / под ред. А. С. Калмыковой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 896 с.
12. .Строзенко Л.А., Лобанов Ю.Ф., Иванов И.В., Морозова О.П.- Неотложная помощь детям на догоспитальном этапе. Учебное пособие – М.: ИНФРАМ, 2020.- 262с. Режим доступа: <https://www.labyrinth.ru/books/714943/> 38.Скорая и неотложная медицинская помощь детям: краткое руководство для врачей / под ред. В. М. Шайтор. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАРМедиа, 2019. - 416 с. - ISBN: 978-5-9704-4116-9

https://www.labyrinth.ru/books/564746/point/gm/?point=gg15&gclid=Cj0KCQjwka_1BRCPARIsAMlUmErCu6vcQ_0HvAhX1Lh-k2t1YLWJUyF1kbReVyW6jfh7A1ZaPYuqfwaAjIkEALw_wcB

13. Учайкин В.Ф. Инфекционные болезни у детей: учебник / В.Ф. Учайкин, О.В. Шамшева. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. — 823 с.
14. Инфекционные болезни: национальное руководство / Ющук Н.Д., Венгеров Ю.Я. - ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 1104 с. 13.Таточенко В.К. Педиатру на каждый день: справочник - 2016. Справочник по диагностике и лечению. 8-е изд. / М.: Боргес, 2016. - 272 с. 14.Таточенко В.К. Иммунопрофилактика – 2018: Справочник / В.К. Таточенко, Н.А. Озерецковский – М.: Боргес, 2018. – 272 с.
15. Шабалов Н.П. Шабалов Н.П. Неонатология: учебное пособие. В 2 ч. Ч. 2 / Н.П. Шабалов. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 736 с.
16. Jesse, Russell. Анемия / Jesse Russell. — Moscow: VSD, 2020. — 704 с.

Дополнительная литература

1. Верткин А.Л. Анемия. Руководство для практических врачей. Изд.: «Эксмо», 2017.
2. Методы изучения и оценки физического развития детей и подростков: учебное пособие / Е.С. Богомолова, Ю.Г. Кузмичев, Н.А. Матвеева; под ред. Е.С. Богомоловой. — 2-е изд., перераб. и доп. — Н. Новгород: Издательство Нижегородской гос. медицинской академии, 2018. — 92 с.
3. ВОЗ. Информационный бюллетень. Февраль. 2019. Тема – Здоровье детей. Электронный научный журнал. Социальные аспекты здоровья населения /Social aspects of Population Health 2019; 65(1).
4. Диагностика и лечение железодефицитной анемии у детей и подростков: пособие для врачей / под ред. А.Г. Румянцева, И.Н. Захаровой. — Москва: ООО "КОНТИ ПРИНТ", 2015. — 76 с.
5. Детская гастроэнтерология [Электронный ресурс] руководство / Т.Г. Авдеева, Ю.В. Рябухин, Л.П. Парменова, Н.Ю. Крутикова, Л.А. Жлобницкая. –М., 2011. - 192 с.- Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970417225.html>.
6. Детская урология-андрология [Электронный ресурс]: учеб. пособие / М. П. Разин, В. Н. Галкин, Н. К. Сухих. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2011. - 128 с. – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970420645>.
7. Ежова Н.В. Педиатрия [Электронный ресурс]: учебник / Н.В. Ежова, Е.М. Русакова, Г.И. Кащеева. — Минск: Вышш. шк., 2016. — 639 с. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9789850625885.html>.
8. Заплатников А.Л., Османов И.М., Ефимов М.С. и др. Диагностика и лечение железодефицитной анемии у детей (в таблицах и схемах) РМЖ «Медицинское обозрение». — 2019. — №3. — С. 2–5.
9. Клинические рекомендации «Железодефицитная анемия» / ред. совет: Национальное гематологическое общество, Национальное общество детских гематологов и онкологов, Федерация лабораторной медицины. — 2020. — 34 с.
- 10.Макаров И.Ю., Меньшикова Н.В., Дубяга Е.В., Левченко Н.Р. Морфология анемий и гемобластозов. Учебное пособие для студентов лечебного и педиатрического факультетов Благовещенск, 2018. — 49с.
- 11.Помощник врача детской поликлиники [электронный ресурс]: методические рекомендации для студентов при проведении производственной практики/ Тверской гос. мед.ун-т; сост.: Ю. А. Алексеева, Э. С. Акопов, А. Б. Барашкова. – Тверь: [б.и.], 2018. – 72 с. Режим доступа: <http://www.tvergma.ru/kaf/>

12. Профилактика и лечение пограничных состояний детей раннего возраста [Электронный ресурс] / под ред. А.С. Калмыковой // Поликлиническая и неотложная педиатрия: учеб. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. — С. 447–462. — Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426487.html>

13. Фролова Т.В., Стенковая Н.Ф., Бродина О.С., Синяева И.Р. Физическое развитие детей: методы оценки, семиотика основных нарушений// Здоровье ребенка. — Москва: Издательский дом «Первое сентября», 2018. — Т.13. № 3. — С. 288–293

Интернет-ресурсы.

1. Консультант студента [Электронный ресурс]: электронно-библиотечная система (ЭБС) / ООО «Институт управления здравоохранением». — URL: <http://www.studmedlib.ru> (дата обращения: 01.03.2020). Доступ по логину и паролю.
2. Лань [Электронный ресурс]: электронно-библиотечная система (ЭБС) / издательство Лань. — URL: <http://e.lanbook.com/> (дата обращения: 01.03.2020).
3. Доступ к полным текстам после регистрации из сети БГМУ.
4. Букап [Электронный ресурс]: электронно-библиотечная система (ЭБС) / ООО «Букап». — URL: <http://www.books-up.ru/> (дата обращения: 01.03.2020). Удаленный доступ после регистрации.
5. eLIBRARY.RU [Электронный ресурс]: электронная библиотека / Науч. электрон. б-ка. — URL: <http://elibrary.ru/defaultx.asp>.
6. Электронная учебная библиотека [Электронный ресурс]: полнотекстовая база данных / ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России. — URL: <http://library.bashgmu.ru> (дата обращения: 01.03.2020). Доступ к полным текстам по логину и паролю.
7. Scopus [Электронный ресурс]: реферативная база данных / Elsevier BV. — URL: <http://www.scopus.com> (дата обращения: 01.03.2020). — Яз. англ. Удаленный доступ после регистрации из сети БГМУ.
8. Web of Science [Электронный ресурс]: мультидисциплинарная реферативная база данных / компания Clarivate Analytics. — URL: <http://webofknowledge.com> (дата обращения 01.03.2020). — Яз. англ. Anatomy & Physiology: a visually stunning, step-by-step introduction to each human body system [Electronic resource] / Argosy Publishing, Inc. — Boston, 2007. — URL: <http://ovid.visiblebody.com/physiology/> (дата обращения 01.03.2020). — Яз. англ. Удаленный доступ по логину и паролю.
9. LWW Proprietary Collection Emerging Market — w/o Perpetual Access [Электронный ресурс]: Wolters Kluwer. — URL: <http://ovidsp.ovid.com> (дата обращения 01.03.2020). — Яз. англ. Удаленный доступ по логину и паролю.
10. LWW Medical Book Collection 2011 [Электронный ресурс]: [база данных] / Wolters Kluwer. — URL: <http://ovidsp.ovid.com> (дата обращения 01.03.2020). — Яз. англ. Удаленный доступ по логину и паролю.
11. Железодефицитная анемия [Электронный ресурс]: <http://medi.ru/doc/7290302.htm>, <http://anaemia.narod.ru>, <http://www.eurolab.ua/encyclopedia/320/2022/>, <http://www.health-ua.com/articles/2484.html>
12. Президентская библиотека: электронная национальная библиотека [Электронный ресурс]: сайт / ФГБУ Президентская библиотека им. Б.Н. Ельцина. — Санкт-Петербург, 2007 — URL: <https://www.prlib.ru/> (дата обращения 01.03.2020). Доступ к полным текстам в информационном зале научной библиотеки БГМУ.
13. Национальная электронная библиотека (НЭБ) [Электронный ресурс]: объединенный электронный каталог фондов российских библиотек: сайт. — URL: <http://нэб.рф> (дата обращения 01.03.2020). Доступ к полным текстам в информационном зале научной библиотеки БГМУ.
14. ЭБС «Консультант студента». — Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>
15. ЭБС «Консультант врача». — Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>

16. MEDLIN COMPLETE. — Режим доступа: <https://health.ebsco.com/products/medline-complete>
17. Российское респираторное общество. — Режим доступа: <http://www.pulmonology.ru/>
18. Сайт журнала «Российский педиатрический журнал». — Режим доступа: <http://www.medlit.ru/journalsview/pediatrics>
19. Сайт журнала «Педиатрия». — Режим доступа: <http://www.pediatrjournal.ru/>
20. Сайт журнала «Практика педиатра». — Режим доступа: <http://medi.ru/doc/j01.htm/>
21. Сайт журнала «Вопросы современной педиатрии». — Режим доступа: <http://vsp.spr-journal.ru/jour/>

Профессиональные базы данных.

1. Официальный сайт Союза педиатров России. — Режим доступа: <http://pediatr-russia.ru/>
2. Рубрикатор клинических рекомендаций. — Режим доступа: <http://cr.rosminzdrav.ru/#!/>
3. Алгоритмы действия врача. — Режим доступа: <http://cr.rosminzdrav.ru/#!/algorithms>
4. Федеральная электронная медицинская библиотека. — Режим доступа: <http://www.femb.ru/>.
5. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с болезнью Шенлейна-Геноха. — Режим доступа: http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_shenl.
6. Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации (4-е издание перераб. и доп.). — Режим доступа: <https://яковлевия.пф/Files/RussiaGuid/Programm>

12.5 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 5

«ОБУЧАЮЩИЙ СИМУЛЯЦИОННЫЙ КУРС».

Трудоемкость освоения: 6 часов

Формируемые компетенции: ПК-5, ДПК-1, ДПК-2

СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 5. «ОБУЧАЮЩИЙ СИМУЛЯЦИОННЫЙ КУРС»

Код	Обучающий симуляционный курс
5.1	Интенсивная терапия детей - практические навыки и умения

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 5 «ОБУЧАЮЩИЙ СИМУЛЯЦИОННЫЙ КУРС»

Контрольно- оценочные материалы

Перечень контрольных вопросов

1. Физиология дыхания.
2. Дыхательная недостаточность.
3. Принципы и показания к высокочастотной осцилляторной ИВЛ
4. Неинвазивные методы ИВЛ
5. Алгоритмы реанимации детей.
6. Алгоритмы реанимации новорожденных.
7. Артериальная гипотензия. Шок. Алгоритмы экстренной медицинской помощи
8. Судорожный синдром. Алгоритмы неотложной помощи.

Примеры заданий

Выберите один правильный ответ

1. ПОД РАННЕЙ НЕОНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТЬ ПОДРАЗУМЕВАЮТ:

- а) число детей, умерших в течение первых полных 10 суток (9 дней 23 час. 59 мин.) жизни из 1000 живорожденных

- б) число детей, умерших в течение первых полных 10 суток (9 дней 23 час. 59 мин.) жизни из 1000 родившихся живыми и мертвыми
- в) число детей, умерших в течение первых полных 7 суток (6 дней 23 час. 59 мин.) жизни из 1000 живорожденных
- г) число детей, умерших в течение первых полных 7 суток (6 дней 23 час. 59 мин.) жизни из 1000 родившихся живыми и мертвыми
- д) число детей, умерших в течение первых 24 часов жизни из 1000 живорожденных
- е) число детей, умерших в течение первых 24 часов жизни из 1000 родившихся живыми и мертвыми

2. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ПРИ НАЛОЖЕНИИ АКУШЕРСКИХ ЩИПЦОВ:

- а) центральный парез лицевого нерва,
- б) периферический парез лицевого нерва,
- в) перелом плеча,
- г) травма шейного отдела позвоночника,
- д) псевдобульбарный паралич.

3. ПОД НЕОНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТЬЮ ПОДРАЗУМЕВАЮТ:

- а) число детей, умерших в возрасте до 1 месяца из 1000 живорожденных
- б) число детей, умерших в возрасте 1 месяца из 1000 родившихся живыми и мертвыми
- в) число детей умерших в течение первых полных 28 суток (27 дней 23 часа 59 мин.) жизни из 1000 живорожденных
- г) число детей, умерших в течение первых полных 28 суток (27 дней 23 час. 59 мин.) жизни из 1000 родившихся живыми и мертвыми
- д) число детей, умерших в течение первых полных 7 суток (с-дней 23 час. 59 мин.) жизни из 1000

4. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ТРАНСПЛАЦЕНТАРНОЙ КРОВОПОТЕРЕ ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) асфиксия,
- б) синдром аспирации,
- в) гиповолемический шок,
- г) тяжелые метаболические нарушения,
- д) декомпенсация сердечно-сосудистой системы.

5. УВЕЛИЧЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ НВФ В КРОВОТОКЕ МАТЕРИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ:

- а) фетоплацентарной недостаточности,
- б) хронической в/у гипоксии,
- в) острой гипоксии,
- г) фетоматеринской трансфузии,
- д) отслойке плаценты.

6. КАКАЯ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОЙ ПАТОЛОГИИ ПУПОВИНЫ НАИБОЛЕЕ ОПАСНО ДЛЯ ПЛОДА В ИНТРАНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ:

- а) оболочечное прикрепление пуповины,
- б) обвитие пуповины вокруг шеи,
- в) короткая пуповина,
- г) длинная пуповина,
- д) недоразвитие одной пупочной артерии

**Литература к учебному модулю 5.
«ОБУЧАЮЩИЙ СИМУЛЯЦИОННЫЙ КУРС»**

Основная литература

1. Атлас манипуляций в неонатологии [Текст]: научно-производственное издание / под ред.: М. Дж. Мак-Дональд, Дж. Рамасезу ; пер. с англ. под ред.: И. И. Рюминой, Е. Н. Байбариной. - М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2013. - 481 с.: цв. ил. + 1 эл. опт. диск (DVD-ROM)
2. Неотложная эндокринология / под ред. Мкртумян А.М., Нелаевой А.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-5147-2 Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970451472.html>
3. Баранов А. А., Багненко С. Ф., Намазова-Баранова Л. С., Александрович Ю. С., Пшениснов К. В., Алексеева Е. А., Селимзянова Л. Р. Клинические рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи при острых отравлениях у детей. Педиатрическая фармакология. 2015; 12 (6): с. 657– 667. Режим доступа: <https://www.pedpharma.ru/jour/article/view/1369/735>
4. Строзенко Л.А., Лобанов Ю.Ф., Иванов И.В., Морозова О.П.- Неотложная помощь детям на догоспитальном этапе. Учебное пособие – М.: ИНФРАМ, 2020.- 262с. Режим доступа: <https://www.labirint.ru/books/714943/>
5. Скорая и неотложная медицинская помощь детям: краткое руководство для врачей / под ред. В. М. Шайтор. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАРМедиа, 2019. - 416 с. - ISBN: 978-5-9704-4116-9 https://www.labirint.ru/books/564746/point/gm/?point=gg15&gclid=Cj0KCQjwka_1BRCPARIsAMlUmErCu6vcQ_0NBahX1Lhk2tlYLWJUyF1kbReVyW6jfnH7A1ZaPYuqfwaAjlkEALw_wc
6. В Лысенко И.М. Неотложная помощь в педиатрии: учеб. пособие / И.М. Лысенко, Л.Н. Журавлева, О.В. Матющенко, О.Н. Мацук и соавт. — Витебск: ВГМУ, 2018. — 299 с.
7. Неотложная педиатрия. Национальное руководство. Блохин Б.М. — Москва: ГЭОТАР- Медиа, 2017. — 831 с.
8. Неонатология. Национальное руководство. Краткое издание [Текст]: научное издание / Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины, Ассоциация медицинских обществ по качеству; под ред. Н. Н. Володина. - М.: Гэотар Медиа, 2017. - 887,[9] с.
9. Гомелла,Т.Л.Неонатология [Электронный ресурс]: в 2 т. /Т.Л.Гомелла, М.Д.Каннингам, Ф.Г.Эяль. - Электрон. текстовые дан. – М.: Бином. Лаборатория знаний, 2015. –Т. 1. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <https://www.books-up.ru/ru/book/neonatologiya-v-2-t-t-1-3713621>
10. Нефрология. Национальное руководство [Текст]: руководство / Научное общество нефрологов России, Ассоциация медицинских обществ по качеству; гл. ред. Н. А. Мухин, отв. ред. В. В. Фомин. - М.: Гэотар Медиа, 2019. - 900 с.
11. Шабалов Н.П. Неонатология [Электронный ресурс]: учеб. пособие: в 2 т. / Н. П. Шабалов. - 6-е изд., испр. и доп. – Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – Т.1. - on-line. – Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437940.html>

Дополнительная литература

1. Неотложная неонатология / под ред. В.М. Шайтор, Л.Д. Панова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-4034-6 <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440346.html>
2. Неотложная эндокринология / под ред. Мкртумян А.М., Нелаевой А.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-5147-2 Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970451472.html>
3. Баранов А. А., Багненко С. Ф., Намазова-Баранова Л. С., Александрович Ю. С., Пшениснов К. В., Алексеева Е. А., Селимзянова Л. Р. Клинические рекомендации

по оказанию скорой медицинской помощи при острых отравлениях у детей. Педиатрическая фармакология. 2015; 12 (6): с. 657– 667. Режим доступа: <https://www.pedpharma.ru/jour/article/view/1369/73>

4. Строзенко Л.А., Лобанов Ю.Ф., Иванов И.В., Морозова О.П.- Неотложная помощь детям на догоспитальном этапе. Учебное пособие – М.: ИНФРАМ, 2020.- 262с. Режим доступа: <https://www.labirint.ru/books/714943/>
5. .Скорая и неотложная медицинская помощь детям: краткое руководство для врачей / под ред. В. М. Шайтор. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАРМедиа, 2019. - 416 с. - ISBN: 978-5-9704-4116-9 https://www.labirint.ru/books/564746/point/gm/?point=gg15&gclid=Cj0KCQjwka_1BRCPARIsAMIUmErCu6vcQ_0NBahX1Lh-k2tlYLWJUyF1kbReVyW6jfnH7A1ZaPYuqfwaAjIkEALw_wcB
6. Клинические рекомендации по сердечно-лёгочной реанимации у детей / Коллектив авторов.- М.: 2014.- 48с. Режим доступа: http://www.niiorramn.ru/docs/dokumenty/uchebnometodicheskie-materialy/СЛР_педиатрия_28-10-2014.pdf

Интерактивные средства обучения:

1. Базовая помощь новорождённому - международный опыт [Электронный ресурс]: руководство /– под ред. Н. Н. Володина, Г. Т. Сухих. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 208 Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970408865.html>
2. Видео фильм «Грудное вскармливание» - 2013, Москва – диск
3. Лечение РДС у недоношенных – 2013, Москва – диск

13. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

13.1. Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся. Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированной оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Итоговая аттестация включает три части:

1-я часть экзамена: выполнение тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых заданий);

2-я часть экзамена: оценка освоения практических навыков – в симуляционном центре.

3-я часть экзамена: собеседование по контрольным вопросам (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно).

1. Описание шкалы оценивания тестирования:

- от 0 до 49,9% выполненных заданий - неудовлетворительно;
- от 50 до 69,9% - удовлетворительно;
- от 70 до 89,9% - хорошо;
- от 90 до 100% - отлично

2. Критерии оценивания преподавателем собеседования по контрольным вопросам:

- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания

(оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);

- умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
- логичность, последовательность изложения ответа;
- наличие собственного отношения, обучающегося к теме/заданию;
- аргументированность, доказательность излагаемого материала.

3. Описание шкалы оценивания собеседования по контрольным вопросам

Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнении задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, не аргументированно.

Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена.

13.2. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности

1. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
2. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
3. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»».
4. Приказ Министерства труда и социальной защиты российской федерации от 14 марта 2018 года N 136н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-неонатолог»»

5. Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. N 66н «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».
7. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. N 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки»
8. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.04.2009 N 210н (ред. 09.02.2011) «О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации».
9. О государственной аккредитации образовательных учреждений и организаций (Приказ Минобрнауки РФ от 25.07.2012г. № 941).
10. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.04.2009 N 210н (ред. 09.02.2011) «О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации».
11. О государственной аккредитации образовательных учреждений и организаций (Приказ Минобрнауки РФ от 25.07.2012г. № 941).

Порядки и стандарты оказания медицинской помощи по специальности «Педиатрия»

1. Конституция Российской Федерации.
2. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в российской Федерации»;
3. Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».
4. Федеральный закон от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности».
5. Федеральный закон от 18 июня 2001 г. N 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации»
6. Федеральный закон от 10 июля 2001 г. N 87-ФЗ «Об ограничении курения табака».
7. Федеральный закон РФ от 26.06.2011 г. № 144-ФЗ «О внесении изменений в Закон РФ «Об образовании» и Федеральный закон «О высшем и послевузовском профессиональном образовании»
8. Постановления Правительства Российской Федерации о Программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на очередной год (принимаются ежегодно).
9. «Кодекс Республики Башкортостан об охране здоровья граждан». Введен в действие постановлением Верховного Совета Республики Башкортостан от 05.11.1993 № ВС-21/21 (ред. от 07.12.2011).
10. Приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации № 592-Д от 1 О 1996 г. МЗ РФ «О введении аудиологического скрининга новорожденных детей и детей первого года жизни».
11. Приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 26 ноября 1997 г.

12. №345 «О совершенствовании мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций в акушерских стационарах».
13. Приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 30.07.2001 г. № 291 «Тактика взаимодействия врачей акушеров-гинекологов, дерматовенерологов, неонатологов и педиатров по профилактике и диагностике врожденного сифилиса».
14. Приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 09.07.2002 г. № 498-Дот «Об оказании медицинской помощи беременным женщинам с сердечно-сосудистой патологией и детям с врожденными пороками сердца».
15. Приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 19.12.2003 г. № 606 «Об утверждении инструкции по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку и образца информированного согласия на проведение химиопрофилактики ВИЧ».
16. Приказ Минздрава РФ от 5 августа 2003г. № 329 «О совершенствовании организации и медицинской помощи, новорожденным детям в акушерских стационарах».
17. Приказ Министерства Здравоохранения и Социального развития РФ от 09 декабря 2004г. № 308 «О вопросах организации деятельности перинатальных центров».
18. Приказ Министерства Здравоохранения и Социального Развития Российской Федерации от 28.11.2005 г. № 701 «О родовом сертификате».
19. Приказ Министерства Здравоохранения и Социального Развития Российской Федерации №185 от 22 марта 2006 г. РФ «О массовом обследовании новорожденных детей на наследственные заболевания»
20. Приказ Министерства Здравоохранения и Социального Развития Российской Федерации от 25.10.2006 г. № 730 «О внесении изменений в приказ МЗиСР РФ ОТ 28.11.2005г. № 701 «О родовом сертификате».
21. Приказ Министерства Здравоохранения и Социального Развития Российской Федерации от 13 марта 2006 г. N 144 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным при гемолитической болезни плода и новорожденного».
22. Приказ Министерства Здравоохранения и Социального Развития Российской Федерации от 13 марта 2006 г. №147 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным при расстройствах, связанных с укорочением срока беременности и малой массой тела при рождении, замедленном росте и недостаточности питания плода».
23. Приказ Министерства Здравоохранения и Социального Развития Российской Федерации от 4 апреля 2006 г №252 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным при разрыве внутричерепных тканей и кровоизлиянии вследствие родовой травмы, других родовых травмах центральной нервной системы, внутричерепных нетравматических кровоизлияниях, судорогах новорожденного, тяжелой асфиксии, и ишемии мозга, церебральной лейкомаляции и, неонатальной коме»
24. Приказ Министерства Здравоохранения и Социального Развития Российской Федерации от 13 марта 2006 г. №149 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным при синдроме дыхательного расстройства у новорожденного»
25. Приказ Министерства Здравоохранения и Социального Развития Российской Федерации 13 марта 2006 г. №146 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с врожденной пневмонией».
26. Приказ Министерства Здравоохранения и Социального Развития Российской Федерации 13 марта 2006 г. №148 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным при бактериальном сепсисе новорожденного».
27. Приказ Министерства Здравоохранения и Социального Развития Российской Федерации 13 марта 2006 г. №145 «Об утверждении стандарта медицинской

- помощи больным при синдроме новорожденного от матери, страдающей диабетом».
28. Приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 12.02.2007 г. № 110 «О порядке назначения и выписывании лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания».
 29. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. № 921н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «неонатология»»
 30. Приказ Министерства Образования и Науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. № 1061 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.18 неонатология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)».
 31. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2009 г. №210н «О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения российской Федерации».
 32. Методическое письмо «Реанимация и стабилизация состояния новорожденных детей в родильном зале» Министерства здравоохранения Российской Федерации N 15-4/И/2-2570 от 04.03.2020г
 33. Приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 01.12.2010 г. № 230 «Об утверждении порядка, организации и проведении контроля объемов, срока, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию».
 34. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27.12.2011г. №1687н «О медицинских критериях рождения, форме документа о рождении, порядке ее выдачи»
 35. Приказ Министерства Здравоохранения и Социального Развития Российской Федерации № 51 н от 31 января 2011 г. «О Национальном календаре профилактических прививок и календаре профилактических прививок по эпидемическим показаниям»».
 36. «Методические указания. Эпидемиология и профилактика вирусных гепатитов В, Дельта, гепатитов с парентеральным механизмом передачи возбудителя».
 37. Приказ Минздрава России от 01.11.2012 N 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» (Зарегистрировано в Минюсте России 02.04.2013 N 27960)
 38. Приказ Федерального медико-биологического агентства от 30.03.2007 г. №88 «О добровольном информированном согласии на медицинское вмешательство»
 39. Постановление от 18 мая 2010г № 58 «Об утверждении САНПИН 2.1.3.2630-10 - санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющих медицинскую деятельность».
 40. Приказ министерства Здравоохранения Республики Башкортостан № 193 - Д от 04.2001 г. «О внедрении в РБ инициативы ВОЗ (ЮНИСЕФ) «Больница, доброжелательная к ребенку»».
 41. Приказ министерства Здравоохранения Республики Башкортостан от 16.12.2003 г. № 859-Д «О введении в действие учетных форм для регистрации детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями»
 42. Приказ министерства Здравоохранения Республики Башкортостан № 707-Д от 07.09.2005 г. – «О совершенствовании мониторинга врожденных пороков развития у детей в Республике Башкортостан».
 43. Приказ Министерства здравоохранения Республики Башкортостан от 7 октября 2013 г №2962-Д «О маршрутизации новорожденных в Республике Башкортостан».

44. Приказ Министерства здравоохранения Республики Башкортостан от 8 июля 2013 г №1783-Д «Об организации работы перинатальных центров в республике Башкортостан»
45. Указ Президента РФ от 7.05.2018г. «О национальных целях и стратегических задачах развития РФ до 2024 года»
46. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере Здравоохранения»
47. Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Приказ от 12 августа 2020 г. n 965 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 31.05.02 «педиатрия»
48. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования - специалитет по специальности 31.05.02 Педиатрия Приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12 августа 2020 г. N 965
49. Часть 3 статьи 16 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 53, ст. 7598; 2019, N 30, ст. 4134).
50. Статья 14 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 53, ст. 7598; 2018, N 32, ст. 5110).
51. Таблица приложения к приказу Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 сентября 2014 г. N 667н «О реестре профессиональных стандартов (перечне видов профессиональной деятельности)» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 19 ноября 2014 г., регистрационный N 34779) с изменением, внесенным приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 9 марта 2017 г. N 254н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 марта 2017 г., регистрационный N 46168).
52. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 сентября 2013 г. N 620н «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 1 ноября 2013 г., регистрационный N 30304).
53. Пункт 1 приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 сентября 2014 г. N 667н «О реестре профессиональных стандартов (перечне видов профессиональной деятельности)" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 19 ноября 2014 г., регистрационный N 34779) с изменением, внесенным приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 9 марта 2017 г. N 254н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 марта 2017 г., регистрационный N 46168).
54. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 12 апреля 2013 г. N 148н «Об утверждении уровней квалификации в целях разработки проектов профессиональных стандартов» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 мая 2013 г., регистрационный N 28534).
55. Федеральный закон от 27 июля 2006 г. N 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 31, ст. 3448; 2020, N 14, ст. 2035), Федеральный закон от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ «О персональных

данных» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 31, ст. 3451; 2020, N 17, ст. 2701).

56. Пункт 10 постановления Правительства Российской Федерации от 26 июня 2015 г. N 640 «О порядке формирования государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) в отношении федеральных государственных учреждений и финансового обеспечения выполнения государственного задания» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2015, N 28, ст. 4226; 2017, N 38, ст. 5636).
57. Приказ министерство здравоохранения и социального развития российской федерации от 16 апреля 2012 г. N 366н «Об утверждении порядка оказания педиатрической помощи» (в ред. Приказа Минздрава РФ от 21.02.2020 N 114н)

13.3. Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы – ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Научная библиотека БГМУ <http://library.bashgmu.ru>
2. Учебный портал БГМУ <https://edu.bashgmu.ru/>
3. Федеральный портал «Российское образование» <https://edu.ru>
4. Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава
5. России <https://edu.rosminzdrav.ru>
6. Координационный совет по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России <https://sovnetmo.ru>
7. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU <https://elibrary.ru>
8. Федеральная электронная медицинская библиотека <http://feml.scsml.rssi.ru/feml>
9. Всемирная организация здравоохранения <https://who.int/en>
10. Общество специалистов доказательной медицины <https://osdm.org>
11. Библиотека pubmed <https://pubmed.gov>
12. Библиотека univadis <https://univadis.ru>
13. Кокрейновская библиотека <https://cochrane.org>
14. Лань [Электронный ресурс]: электронно-библиотечная система (ЭБС) / издательство Лань. – URL: <http://e.lanbook.com> / (дата обращения: 01.03.2020). Доступ к полным текстам после регистрации из сети БГМУ.
15. Букап [Электронный ресурс]: электронно-библиотечная система (ЭБС) / ООО «Букап». – URL: <http://www.books-up.ru> / (дата обращения: 01.03.2020). Удаленный доступ после регистрации.
16. eLIBRARY.RU [Электронный ресурс]: электронная библиотека / Науч. электрон. б-ка. – URL: <http://elibrary.ru/defaultx.asp>.
17. Scopus [Электронный ресурс]: реферативная база данных / Elsevier BV. — URL: <http://www.scopus.com> (дата обращения: 01.03.2020). - Яз. англ. Удаленный доступ после регистрации из сети БГМУ.
18. Web of Science [Электронный ресурс]: мультидисциплинарная реферативная база данных / компания Clarivate Analytics. - URL: <http://webofknowledge.com> (дата обращения 01.03.2020). - Яз. англ. Удаленный доступ после регистрации из сети БГМУ.
19. Visible Body’s Human Anatomy Atlas [Electronic resource] / Argosy Publishing, Inc. – Boston, [2007-]. – URL: <http://ovid.visiblebody.com/atlas/> (дата обращения 01.03.2020). - Яз. англ. Удаленный доступ по логину и паролю.
20. Anatomy & Physiology: a visually stunning, step-by-step introduction to each human body system [Electronic resource] / Argosy Publishing, Inc. – Boston, [2007-]. – URL: <http://ovid.visiblebody.com/physiology/> (дата обращения 01.03.2020). - Яз. англ. Удаленный доступ по логину и паролю.

21. LWW Proprietary Collection Emerging Market – w/o Perpetual Access [Электронный ресурс]: [база данных] / Wolters Kluwer. – URL: <http://ovidsp.ovid.com> (дата обращения 01.03.2020). - Яз. англ. Удаленный доступ по логину и паролю.
22. LWW Medical Book Collection 2011[Электронный ресурс]: [база данных] / Wolters Kluwer. – URL: <http://ovidsp.ovid.com> (дата обращения 01.03.2020). - Яз. англ. Удаленный доступ по логину и паролю.
23. Президентская библиотека: электронная национальная библиотека [Электронный ресурс]: сайт / ФГБУ Президентская библиотека им. Б.Н. Ельцина. – СПб., 2007 – URL:<https://www.prlib.ru/> (дата обращения 01.03.2020). Доступ к полным текстам в информационном зале научной библиотеки БГМУ.
24. Национальная электронная библиотека (НЭБ) [Электронный ресурс]: объединенный электронный каталог фондов российских библиотек: сайт. – URL: <http://нэб.рф> (дата обращения 01.03.2020).. Доступ к полным текстам в информационном зале научной библиотеки БГМУ.
25. ЭБС «Консультант студента». – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>
26. ЭБС «Консультант врача». – Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
27. MEDLIN COMPLETE. – Режим доступа: <https://health.ebsco.com/products/medline-complete>

Профессиональные базы данных

1. Официальный сайт Союза педиатров России. – Режим доступа: <http://pediatr-russia.ru/>
2. Рубрикатор клинических рекомендаций. – Режим доступа:<http://cr.rosminzdrav.ru/#/>
3. Алгоритмы действия врача. – Режим доступа: <http://cr.rosminzdrav.ru/#!/algorithms>
4. Федеральная электронная медицинская библиотека. – Режим доступа: <http://www.femb.ru/>
5. Клинические рекомендации «Атопический дерматит у детей». - Режим доступа: http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_ad.pdf
6. Клинические рекомендации «Аллергия к белкам коровьего молока у детей». - Режим доступа: http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_abkm.pdf
7. Клинические рекомендации «Пищевая аллергия». - Режим доступа: http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_pa2018.pdf
8. Клинические рекомендации «Острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ) у детей». - Режим доступа: https://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_orvi2018.pdf
9. Федеральные клинические рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи при внебольничной пневмонии у детей. - Режим доступа: http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_vnebp.pdf
10. Федеральные клинические рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи при острой лихорадке у детей. - Режим доступа: http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_lhrd.pdf
11. Клинические рекомендации «Бронхиальная астма у детей». - Режим доступа: https://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_bronhast.pdf
12. Клинические рекомендации «Острый обструктивный ларингит (круп) и эпиглоттит у детей». - Режим доступа: http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_oosl.pdf
13. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с врожденными пороками сердца. - Режим доступа: http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_vps.pdf
14. Федеральные клинические рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи при острой сердечной недостаточности у детей. - Режим доступа: http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_cerdn.pdf

15. Клинические рекомендации «Хроническая сердечная недостаточность у детей». - Режим доступа: https://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_hsn.pdf
16. Клинические рекомендации «Юношеский артрит с системным началом». - Режим доступа: http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_yuassn.pdf
17. Клинические рекомендации «Юношеский артрит». - Режим доступа: http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_yua.pdf
18. Клинические рекомендации «Миокардит у детей». - Режим доступа: https://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_mio.pdf
19. Клинические рекомендации «Артериальная гипертензия у детей». - Режим доступа: http://cr.rosminzdrav.ru/#!/schema/814#doc_g
20. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с болезнью Шенлейна-Геноха. - Режим доступа: http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_shenl.pdf
21. Клинические рекомендации «Язвенная болезнь желудка и/или двенадцатиперстной кишки у детей». - Режим доступа: http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_yazjldk.pdf
22. Клинические рекомендации «Желчнокаменная болезнь у детей». - Режим доступа: http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_jlkam.pdf
23. Клинические рекомендации «Инфекция мочевыводящих путей у детей». - Режим доступа: http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_imvp2018.pdf
24. Клинические рекомендации «Последствия перинатального поражения центральной нервной системы с атонически– астатическим синдромом». - Режим доступа: http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_aas.pdf
25. Клинические рекомендации «Последствия перинатального поражения центральной нервной системы с гидроцефальным и гипертензионным синдромами». - Режим доступа: http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_ggs.pdf
26. Клинические рекомендации «Последствия перинатального поражения центральной нервной системы с синдромом гипервозбудимости». - Режим доступа: http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_gvns.pdf
27. Клинические рекомендации «Последствия перинатального поражения центральной нервной системы с синдромом мышечного гипертонуса». - Режим доступа: http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_smg.pdf
28. Клинические рекомендации «Последствия перинатального поражения центральной нервной системы с синдромом мышечного гипотонуса». - Режим доступа: http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_dmg.pdf
29. Клинические рекомендации «Последствия перинатального поражения центральной нервной системы с эпилепсией». - Режим доступа: http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_epil.pdf
30. Клинические рекомендации «Пузырчатка у детей». - Режим доступа: http://www.pediatr-russia.ru/sites/default/files/file/kr_puz.pdf
31. Федеральные клинические рекомендации (протоколы) по ведению детей с эндокринными заболеваниями. - Режим доступа: [https://minzdrav.gov-murman.ru/documents/poryadki-okazaniya-meditsinskoy-pomoshchi/deti%202015\(1\).pdf](https://minzdrav.gov-murman.ru/documents/poryadki-okazaniya-meditsinskoy-pomoshchi/deti%202015(1).pdf)
32. Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации (4-е издание переработанное и дополненное). – Режим доступа: <https://яковлевия.рф/Files/RussiaGuid/Programma2019.pdf>

13.4. Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	Наименование модулей	Фамилия, имя,	Ученая степень,	Основное место работы,	Место работы и должность по
----------	-------------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------------------------------

	(дисциплин, модулей, разделов, тем)	отчество,	ученое звание	должность	совместительству
1	Педиатрия Анестезиология-реанимация	Викторов Виталий Васильевич	д.м.н., профессор	Директор ИДПО БГМУ	Зав. кафедрой факультетской педиатрии с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным центром ИДПО
2	Педиатрия	Латыпова Лилия Фуатовна	д.м.н., профессор	профессор кафедры факультетской педиатрии с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным центром ИДПО	- профессор кафедры факультетской педиатрии с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным центром ИДПО
3	Неонатология Педиатрия	Крюкова Алевтина Геннадьевна	к.м.н.	Доцент, кафедры факультетской педиатрии с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным центром ИДПО	- Доцент, кафедры факультетской педиатрии с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным центром ИДПО

13.5. Материально-технические базы, используемые для реализации дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки

№	Наименование подразделения	Наименование помещений для проведения всех видов учебной деятельности, предусмотренных учебным планом с указанием перечня основного оборудования, учебно-наглядных пособий и используемого программного обеспечения
1	2	3 и 4
1	Кафедра название КБСМП, г. Уфа, Батырская 39/2, терапевтический корпус, 5	Кафедра факультетской педиатрии с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным центром ИДПО Аудитория – лекционный зал: интернет –доступ «Уфанет», парты - 6 шт., стулья- 22 шт., мультимедийный проектор EPSON инв.№ 0001309798 - 1 шт., ноутбук Samsung инв.№ 0001313743 - 1 шт., ноутбук ACER инв.№ 0001310096-1 шт., принтер hp LaserJet 1132 MFP Инв. № 10104000379 - 1 шт., шкафы – 3 шт., компьютер в компл. N-TEX 520 инв. № 10104001225, инв. № 10104001224 – 2 шт., компьютер Intel Core инв.№ 0001312260 –

	этаж	<p>1 шт., информационный стенд – 7 шт., МФУ Xerox WorkCentre 3315DN инв.№ 10104001694 – 1 шт., планшеты iPad инв. с №10104001239 по № 10104001249 - 11 шт. с программой тестов.</p> <p>Аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства: Муляжи: «Манекен новорожденного ребенка д/об-ния СЛР инв.№ 0001613520 -1шт.,голова ребенка до года на подставке для интубации трахеи» инв.№ 10106001030 - 1 шт., «Фантом-симулятор головы младенца для отработки вентиляции с дыхательными путями и легкими» инв. № 0001613802 - 1шт, «Фантом руки младенца АйВиАр для отработки в/в инъекции» инв.№ 0001613800 - 1 шт., Тренажер-имитатор руки ребенка с венозной сетью Laerdal инв.№ 10106001035 – 1 шт.</p>
2	ГБУЗ РБ ГДКБ №17 г.Уфа, Свободы,29	<p>Учебная комната: Компьютер в комплекте инв. № 0001311734 – 1 шт, с доступом в Интернет, компьютер планшетный ACER инв.№ 0001313745 – 1 шт, компьютер Pentium в комплекте инв.№ 001310622 – 1 шт, стулья – 8 шт., столы – 4 шт.</p>
3	ГБУЗ РБ ДП №3, г.Уфа, Пр. Октября 22/2	<p>Учебная комната: Компьютер в комплекте инв. № 10104001224 – 1 шт, с доступом в Интернет, компьютер планшетный ACER инв.№ 1010001241 – 1 шт., столы, стулья, монитор – 1 шт. проектор- 1 шт., компьютер в комплекте – 1 шт., принтер – 1 шт.; парты - 6 шт., стулья- 12шт., мультимедийный проектор EPSON инв.№ 0001309798, принтер hp LaserJet 1522n.Инв. № 0001312288 - 1 шт</p>
4	Клиника БГМУ. Шафиева, 2. Симуляционный центр Карла Маркса, 50	<p>Лекционный зал, учебные комнаты, оборудованные мультимедийными средствами обучения, аудитории для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" - WIFI и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную базу БГМУ.</p> <p>Аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства: Аппарат искусственной вентиляции легких для новорожденных детей Sophie с принадлежностями StephanGmbH Германия 2012г. инв.№10104000387 (2млн 727тыс. 500руб.) - 1шт. Аппарат ИВЛ для новорожденных Leoni+ 2012г. инв.№10104000128 (2млн 461тыс. 250руб.) 1шт. Робот-компьютерный симулятор ребенка MetiBebiSim 2012г. инв.№ 10104000118 (4млн. 490тыс. руб.) 1шт. Манекен недоношенного ребенка, мобильный, дистанционный, для оказания неотложной помощи PremilHol США Gaumard 2013г. инв.№10106000222 (4млн 241тыс. 718 руб. 90коп.) 1шт. Инкубатор, трансформируемый в открытую реанимационную систему для новорожденных HOGQ США 2012 г. инв.№10104000137 (3млн 250тыс. руб.) 1шт. Аппарат ИВЛ Savina-300 с принадлежностями для детей ASDK-0125 DragerMedicalGmbH Германия 2012г. инв.№10104000138 (2млн 437тыс. 750 руб.) 1шт. фантом симулятор головы ребенка для отработки вентиляции с дыхательными путями и легкими – 4</p>

		<p>позиции инв.№10106000185 (200тыс. руб.) 1шт. Имитатор – манекен компьютеризированный недоношенного ребенка инв.№10106000196 (150тыс. руб.) 1шт. Модуль симуляционный респираторной поддержки ребенка и подростка инв.№10106001899 (1млн 563тыс. 705руб.) 1шт. Медицинский образовательный робот-симулятор ребенка СН.253.Т240002 PediaSim инв.№10106002229 (6млн 712тыс. 120руб.81коп..) 1шт.</p> <p>Комплект для проведения ручной вспомогательной искусственной вентиляции легких LaerdalSiliconeResuscitators для новорожденных в комплекте: губной клапан, маска, кислородный резервуар, плоский клапан (LaerdalMedicalAS, Норвегия)</p> <p>Манекен-тренажер Поперхнувшийся Чарли (LaerdalMedicalAS, Норвегия)</p> <p>Симулятор люмбальной пункции</p> <p>- аудитории для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" - WIFI и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную базу БГМУ.</p>
--	--	---

14. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

13.1 РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ В ФОРМЕ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

Цель симуляционного обучения (далее - ОСК) — приобретение реального практического опыта в искусственной (симулированной) среде, освоение в имитационной среде практических навыков и умений, адекватных эффективных действий в стандартных, экстренных и нестандартных ситуациях при организации и оказании медицинской и первой (неотложной) помощи.

Практическая подготовка осуществляется без риска для пациентов и обучающихся в виртуальной, имитированной ситуации с применением реалистичных тренажеров, виртуальных симуляторов и роботов-симуляторов пациентов.

ОСК осуществляется на базе симуляционного центра ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ (Клиника БГМУ, Шафиева, 2; Карла Маркса, 50)

Материально-техническая база:

- Аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства:
 - Аппарат искусственной вентиляции легких для новорожденных детей Sophie с принадлежностями
 - Аппарат ИВЛ для новорожденных Leoni+ 1шт.
 - Робот-компьютерный симулятор ребенка MetiBebiSim 1шт.
 - Манекен недоношенного ребенка, мобильный, дистанционный, для оказания неотложной помощи PremiHol 1шт.
 - Инкубатор, трансформируемый в открытую реанимационную систему для новорожденных HOGQ 1шт.
 - Аппарат ИВЛ Savina-300 с принадлежностями для детей 1шт.
 - Фантом симулятор головы ребенка для отработки вентиляции с

- дыхательными путями и легкими – 4 позиции 1шт.
- Имитатор – манекен компьютеризированный недоношенного ребенка 1шт.
- Модуль симуляционный респираторной поддержки ребенка и подростка 1шт.
- Медицинский образовательный робот-симулятор ребенка PediaSim 1шт.
- Комплект для проведения ручной вспомогательной искусственной вентиляции легких для новорожденных в комплекте: губной клапан, маска, кислородный резервуар, плоский клапан
- Манекен-тренажер Поперхнувшийся Чарли
- Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, электронные весы для детей до года, пособия для оценки психофизического развития ребенка, аппарат для измерения артериального давления с детскими манжетками, пеленальный стол, сантиметровые ленты, функциональная кровать, функциональная кровать для детей грудного возраста, кроватка с подогревом, аптечка с лекарственными препаратами для оказания скорой помощи, мешок Амбу, манипуляционный стол, бактерицидный облучатель воздуха, инфузomat, перфузор, кардиомонитор с неинвазивным измерением артериального давления, частоты дыхания, насыщения крови кислородом, кресло-каталка, тележка для перевозки больных, тонометр для измерения артериального давления с манжетой для детей до года, негатоскоп, стетофонендоскоп, бактерицидный облучатель воздуха, в том числе переносной, холодильник, термометр медицинский, шпатель, шкаф для хранения изделий медицинского назначения и лекарственных средств, емкость для дезинфекции инструментария и расходных материалов, емкость для сбора бытовых и медицинских отходов, сантиметровая лента).

14.2. МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Правовые основы использования ДОТ

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказ Минобрнауки РФ от 6 мая 2005 г. № 137 «Об использовании дистанционных образовательных технологий»;
- ГОСТ Р 53620-2009 «Информационно-коммуникационные технологии в образовании. Электронные образовательные ресурсы. Общие положения»;
- Приказ Министерства образования и науки от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- Письмо Минобрнауки России от 21.04.2015 г. № ВК-1013/06 «О направлении методических рекомендаций по реализации дополнительных профессиональных программ». «Методические рекомендации по реализации дополнительных

профессиональных программ с использованием дистанционных образовательных технологий, электронного обучения и в сетевой форме»

Целью использования дистанционных образовательных технологий является предоставление слушателям возможности освоения дополнительной профессиональной программы в максимально удобной форме - непосредственно по месту его пребывания.

Основными дистанционными образовательными технологиями на цикле ПК «Педиатрия» являются: интернет-технология с методикой синхронного дистанционного обучения.

Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется при технической возможности слушателей в виде вебинаров, онлайн-чата, видеоконференции, виртуального класса.

Каждый слушатель получает свой оригинальный пароль, который дает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде. На образовательном портале ФГБОУ ВО БГМУ в разделе ИДПО формируется кейс, внутри которого папки по учебному модулю: вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы, проектные задания для выпускной аттестационной работы.

15. ОСНОВНЫЕ СВЕДЕНИЯ О ПРОГРАММЕ

Сведения о программе предназначены для размещения материалов на сайте ИДПО БГМУ и в других информационных источниках с целью информирования потенциальных обучающихся и продвижения программы на рынке образовательных услуг.

№	Обозначенные поля	Поля для заполнения
	Наименование программы	Повышение квалификации (ПК) по специальности «Педиатрия»
	Объем программы (в т.ч. аудиторных часов)	ПК 72 часа
	Варианты обучения (ауд. часов в день, дней в неделю, продолжительность обучения - дней, недель, месяцев)	6 часов в день, 36 часов в неделю
	с отрывом от работы (очная)	очная
	с частичным отрывом от работы	
	Вид выдаваемого документа после завершения обучения	удостоверение
	Требования к уровню и профилю предшествующего профессионального образования обучающихся	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. N 707н) Высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия". Дополнительное профессиональное образование при наличии подготовки в ординатуре по специальности "Общая врачебная практика (семейная медицина)"
	Категории обучающихся	Врач-педиатр, врач-педиатр руководитель структурного подразделения; врач -

		педиатр отделений новорожденных, врач - неонатолог, анестезиолог-реаниматолог палат интенсивной терапии и отделений реанимации детей.
	Структурное подразделение, реализующее программу: ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» МЗ России, Институт дополнительного профессионального образования	Кафедра факультетской педиатрии с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным центром ИДПО
	Контакты	450000, г. Уфа-центр, ул. Ленина, д.3, 2 этаж, ком. 214, тел. 8(347) 2-72-06-85 Отдел комплектования: Уфа, ул.Ленина ,3 2 этаж, ком. 215, тел. 2-72-28-17 E-mail iprook@mail.ru Адрес кафедры: БСМП, г. Уфа, ул. Батырская 39/2, 2 этаж, тел. 255 –21 – 80, E-mail: surgped@mail.ru Куратор цикла , д.м.н., профессор Латыпова Лилия Фуатовна тел. 8-917-46-879-47 E-mail: surgped@mail.ru
	Предполагаемый период начала обучения: соответственно календарному плану ИПО БГМУ E-mail iprook@mail.ru	<i>Весенний семестр</i> ПК 72 часа или <i>Осенний семестр</i> ПК 72 часа
	Основной преподавательский состав	Д.м.н., профессор <i>Виталий Васильевич Викторов</i> врач педиатр врач детский хирург, анестезиолог-реаниматолог высшей квалификационной категории д.м.н., профессор <i>Латыпова Лилия Фуатовна</i> врач педиатр высшей квалификационной категории к.м.н., доцент <i>Алевтина Геннадьевна Крюкова</i> , врач анестезиолог-реаниматолог, врач неонатолог высшей квалификационной категории
	Аннотация	
-	Цель и задачи программы	Получение теоретических знаний и практических навыков по вопросам организации медицинской помощи детям, освоение методов диагностики, терапии, реабилитации детей.
-	Модули (темы) учебного плана программы	Учебный план включает 5 разделов: «Организация медицинской помощи детям» - 6 часов «Питание здоровых и больных детей» - 6 часов «Неонатология» 6 часов «Педиатрия» - 36 часов «Обучающий симуляционный курс» - 6 часов

		Выпускная аттестационная работа-6 часов Итоговая аттестация 6 часов ИТОГО ПК- 72 часа
-	Уникальность программы, ее отличительные особенности, преимущества	<p>Использование самых современных технологий обучения на базе симуляционного центра: дистанционных компьютерных манекенов, фантомов и муляжей, современного оборудования (респираторы, инкубаторы, инфузионные насосы и др.), позволяющих курсантам самостоятельно приобретать и отрабатывать практические навыки. Курсанты имеют уникальную возможность обучения работе с моделью искусственного легкого с подключением к аппарату ИВЛ. Проводятся симуляционные тренинги командной работы. В процессе тренингов полностью исключается влияние мнения преподавателя на оценку работы курсанта, контроль осуществляется автоматически-компьютером.</p> <p>Занятия проводятся на базе современных центров и отделений детских больниц (г Уфа): ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ <i>Клиника БГМУ, симуляционный центр, Клиническая больница скорой медицинской помощи (БСМП):</i> педиатрическое отделение, детское ЛОР-отделение, детское ОРИТ; ГБУЗ РБ Городская клиническая детская больница (ГКДБ) № 17: детские соматические отделения, ОРИТ, ОПН; ГБУЗ РБ Детская поликлиника №3 г.Уфы.</p>
14.	Дополнительные сведения	Учебный план изменен в пользу практических занятий, что дает курсанту больше самостоятельности. В процессе обучения курсант имеет возможность проявить свои творческие способности, используя собственный опыт и современные литературные данные в написании (при желании, и в публичном выступлении) курсовой работы.

