

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



Л.А. Копысова

20 17 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

«Производственная (клиническая)»

Направленность практики: «Помощник врача детской поликлиники»

Специальность **31.05.02 Педиатрия**

Форма обучения _____ очная _____

Срок освоения ОПОП __ 6 лет __

Кафедра _____ Педиатрии _____

При разработке рабочей программы производственной практики в основу положены:


1) ФГОС ВО по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденный Министерством образования и науки Российской Федерации 17 августа 2015 г., приказ № 853.

2) Учебный план по специальности Педиатрия, одобренный ученым Советом ГБОУ ВПО Кировская ГМА Минздрава России 30 октября 2015 г., протокол № 9».

3) Приказ от 31.12.2015 № 455-ОД «Об утверждении Положения о порядке проведения практики обучающихся ФГБОУ ВО Кировская ГМА России».

Рабочая программа производственной практики одобрена на заседании кафедры педиатрии, от «29» июня 2017г. Протокол № 11

Заведующий кафедрой


подпись

(Я.Ю. Иллек)
ФИО

Заведующий учебной и производственной практикой



(Е.А. Серкина)

Рабочая программа производственной практики одобрена Советом педиатрического факультета от « 29 » августа 2017 г. Протокол № 1

Председатель Совета факультета


подпись

(Разин М.П.)
ФИО

Рабочая программа производственной практики одобрена центральным методическим Советом от « 4 » августа 20 17 г. Протокол № 1

Председатель ЦМС



(Е.Н.Касаткин)

Разработчики:

доцент кафедры педиатрии



Е.Ю. Тарасова

заведующий кафедрой педиатрии
Кировского ГМУ, д.м.н., профессор



Я.Ю. Иллек

Рецензенты

- заведующая кафедрой госпитальной педиатрии ГБОУ ВПО «Пермская государственная медицинская академия имени академика Е.А.Вагнера» Минздрава России, д.м.н., профессор

Н.Б. Мерзлова.

- заведующий кафедрой
детской хирургии Кировского ГМУ, д.м.н., доцент

М.П.Разин.

Оглавление

Раздел 1. Общие сведения о практике	
Раздел 2. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	4
2.1. Цель практики	4
2.2. Задачи практики	
2.3. Перечень практических навыков	
2.4. Формируемые компетенции выпускника	8
Раздел 3. Место практики в структуре ОПОП	9
3.1. Наименование практики, номер блока учебного плана, к которому относится практика, ее принадлежность к базовой или вариативной части	
3.2. Объекты профессиональной деятельности	9
3.3. Виды профессиональной деятельности	9
3.4. Логическая и содержательно-методическая взаимосвязь данной практики с другими практиками и дисциплинами в рамках учебного плана специальности (направления подготовки, профиля)	
Раздел 4. Объем практики в зачетных единицах и ее продолжительности в неделях либо академических часах	14
Раздел 5. Содержание практики	14
5.1. Место проведения практики	15
5.2. Содержание деятельности обучающегося в профильной организации	15
5.3. План-график рабочего времени обучающегося	16
5.4. Самостоятельная работа	17
Раздел 6. Формы отчетности по практике	17
Раздел 7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике	
Раздел 8. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения практики	
8.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся	18
8.2. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для проведения практики	18
8.2.1. Основная литература	18
8.2.2. Дополнительная литература	18
8.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для прохождения практики	19
8.4. Перечень информационных технологий, используемых при проведении практики	19
8.5. Описание материально-технической базы, необходимой для проведения практики	19

Раздел 1. Общие сведения о практике

Вид практики: производственная практика.

Тип практики: клиническая.

Способы проведения производственной практики: стационарная, выездная.

Формы проведения практики:

- дискретно по видам практик (выделенные недели в календарном учебном графике для проведения отдельно каждого вида практики, предусмотренного ОПОП)

Профиль практики: помощник врача детской поликлиники

Раздел 2. Перечень планируемых результатов обучения по практике, соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП

2.1. Цель производственной практики «помощник врача детской поликлиники» состоит в овладении знаниями основных направлений работы врача детской поликлиники, а также принципами диагностики, лечения и профилактики детских болезней.

2.2. Задачами производственной практики являются:

- приобретение студентами знаний функциональных обязанностей врача детской поликлиники;

- обучение студентов умению выделить ведущие клинические признаки, симптомы, синдромы и т.д.,

- обучение студентов выбору оптимальных методов амбулаторного обследования при диагностике заболеваний и составлению алгоритма дифференциальной диагностики;

- обучение проведению полного объема лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий среди пациентов с различными нозологическими формами болезней;

- обучение студентов оказанию больным детям первой врачебной помощи при возникновении неотложных состояний;

- обучение студентов выбору оптимальных схем лечения наиболее часто встречающихся заболеваний у детей;

- обучение студентов оформлению медицинской документации (истории развития ребёнка и подростка, контрольной карты диспансерного наблюдения больного, листка нетрудоспособности матери, статистического талона и т.д.)

2.3. Перечень практических навыков:

Во время прохождения производственной практики студент должен освоить следующие практические навыки:

1. Диагностические навыки

- Квалифицированно провести клиническое обследование больного (сбор анамнеза, внешний осмотр, пальпация лимфоузлов, перкуссия легких, аускультация легких, осмотр и пальпация области сердца и сосудов, определение границ сердца, аускультация сердца, исследование пульса, измерение артериального давления, осмотр и пальпация живота, перкуссия и пальпация печени, желчного пузыря и селезенки, пальпация почек).

- Описать местные проявления заболевания с отображением деталей, имеющих значение для постановки клинического и проведения дифференциального диагноза.

- Провести пальцевое обследование прямой кишки с интерпретацией обнаруженных изменений.

- Провести дифференциальный диагноз при различных вариантах заболевания и в конкретной ситуации.

- Сформулировать и обосновывать клинический диагноз.

- Составить индивидуальный план лабораторно-инструментального исследования больного, интерпретировать полученные результаты.

- Снять и расшифровать ЭКГ.

- Готовить больного к исследованию (рентгенологическому, эндоскопическому, УЗИ).

- Интерпретировать рентгенограммы.
- Взять мазок из зева.
- Определить группу крови и резус-фактор, проводить пробы на совместимость крови.
- Провести профилактический осмотр с целью обнаружения патологии.

2. Тактические навыки.

- Ориентироваться в вопросах тактики, определить и сформулировать показания и противопоказания к тому или иному виду и методу лечения, госпитализации в конкретной ситуации.
- Определить профиль лечебных учреждений, куда должен быть направлен больной для дальнейшего обследования и лечения, знать виды транспортировки.
- Овладеть этико-психологическими приемами контакта с тяжелобольным ребенком, его родителями и близкими.
- Оценивать степень шока, стадию «пограничного состояния».
- Знать методику и технику интенсивного ухода за реанимированными детьми.
- Объективно констатировать клиническую и биологическую смерть ребенка.
- Организовывать мероприятия, связанные со смертью ребенка в стационаре или в домашних условиях.
- Овладеть этико-психологическими основами контактов с родителями и родственниками умершего ребенка.
- Правильно применять и знать медицинскую лечебную и диагностическую аппаратуру, инструментарий, наборы медикаментов и «укладки» СМП.
- Правильно решать вопросы реабилитации и прогноза.
- Проводить анализ результатов диспансеризации больных.
- Знать организацию работы ВКК и МСЭК, санаторно-курортной отборочной комиссии (СКОК).
- Знать противопоказания для проведения профилактических прививок, побочные явления при их проведении.

3. Лечебные навыки.

А) Оказывать первую неотложную помощь:

- при приступе бронхиальной астмы
- астматическом статусе
- гипертоническом кризе
- сердечной астме
- отеке легких
- шоке
- коллапсе
- нарушении сердечного ритма
- анафилактическом шоке
- аллергических реакциях
- внутренних и наружных кровотечениях
- диабетической кетоацидотической коме
- гиперосмолярной коме
- гипогликемической коме
- других коматозных состояниях
- отравлении медикаментами
- отравлении пищевыми, бытовыми и промышленными токсическими веществами (угарный газ, алкоголь и его суррогаты, бензин, барбитураты, наркотики)
- острой почечной недостаточности
- эпилептическом статусе
- неэпилептических пароксизмах (обморок, мигрень, гипоталамический криз, тетания, истерические припадки)

- сумеречном состоянии сознания
- возбуждениях или ступоре различного генеза
- рвоте
- химическом ожоге пищевода
- остром животе
- пневмотораксе
- гемотораксе
- перегревании
- переохлаждении
- ожогах
- электротравме
- других нарушениях витальных функций дыхания, кровообращения, терморегуляции, глотания.

Б) Выполнять манипуляции:

- Обработать пупочную ранку.
- Провести туалет новорожденным.
- Сделать лечебную ванну.
- Поставить горчичники.
- Сделать подкожные и внутримышечные инъекции.
- Производить расчет объема инфузионной терапии.
- Делать назначения ее препаратов.
- Собирать систему для внутривенных инфузий.
- Делать внутривенное струнное и капельное введение лекарственных препаратов с применением систем однократного и многократного использования.
- Проводить детоксикацию методом «форсированного диуреза», коррекцию водно-электролитного баланса.
- Выполнять отсасывание содержимого из верхних дыхательных путей с использованием электро- и механического отсоса с катетерами.
- Проводить профилактику регургитации желудочного содержимого с помощью приема Селлика.
- Проводить ингаляционную кислородотерапию с применением кислородных палаток ДКП-1, ДКП-2 и других средств.
- Проводить реанимацию новорожденных.
- Знать методику и технику неотложных мероприятий (комплекс АВС) при остановке сердца (непрямой массаж сердца, искусственная вентиляция легких, введение лекарств в полость сердца и внутривенно).
- Обеспечивать проходимость дыхательных путей методом тройного приема.
- Проводить искусственную вентиляцию легких "рот-рот", "рот-нос", маской, через интубационную трубку.
- Составлять набор инструментов и выполнять трахеостомию, плевральную пункцию, дренирование плевральной полости.
- Вводить зонд в желудок, промывать желудок.
- Катетеризировать мочевой пузырь.
- Знать методику и технику переливания консервированной крови, препаратов крови, кровезаменителей; технику прямого переливания крови; методику и технику замедленного переливания крови (однократного и повторного); технику кровопускания.
- Применять методы временной и окончательной остановки кровотечения.
- Накладывать типовые бинтовые повязки (на рану, спиралевидную, восьмиобразную, черепашью, косыночные); повязку Дезо; гипсовые повязки; транспортные шины.
- Проводить профилактику столбняка.
- Выполнять очистительную и сифонную клизмы.

4. Оформление и ведение медицинской документации.

- Выписывать больничный лист родителям по уходу за больным ребенком.
- Оформлять справки родителям по уходу за больным ребенком.
- Оформлять медицинскую документацию на посещение детских учреждений после болезни.
- Оформлять медицинскую документацию для будущих учащихся 1 класса, детского сада, детских комбинатов.
- Оформлять направления детей на консультацию к специалистам.
- Оформлять экстренное извещение.
- Оформлять рецепт на бесплатное питание и бесплатные медикаменты.
- Оформлять направление на стационарное лечение.
- Оформлять направление в процедурный кабинет.
- Оформлять сопроводительный талон и карту вызова врача СМП.
- Оформлять документы о смерти больного.

5. Противоэпидемическая работа.

- Тщательно собирать эпиданамнез.
- Распознавать инфекционные болезни клиническими и лабораторными методами на ранних этапах.
- Проводить дезинфекционные мероприятия в первичных очагах.
- Делать профилактические прививки совместно с персоналом ЛПУ (против гепатита, против туберкулёза, противодифтерийные и другие).
- При подозрении на дизентерию и другие инфекции собрать анализы у курируемых больных.

6. Санитарно - просветительная работа.

- Проводить беседы с родителями и детьми.

Уровень овладения практическими навыками:

1. Знает теоретически, но не видел на практике.
2. Видел на практике.
3. Принимал участие под руководством руководителя практики.
4. Делал самостоятельно (под руководством руководителя практики).

2.4. Формируемые компетенции выпускника

№	Код компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате прохождения практики обучающиеся должны:		
			Уметь	Владеть	Оценочные средства*
	ОК-1	Способность и готовность анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности;	Анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук.	Принципами врачебной деонтологии и врачебной этики. Владеть навыками статистической обработки информации, составления доклада, выступления по современным проблемам.	Участие в дискуссии, отзыв руководителя практики от ЛПУ, реферат.
	ПК-5	Способность и готовность проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребёнка и подростка.	Провести опрос родителей и ребенка, объективное исследование систем органов ребенка различного возраста, определить показания для лабораторного и инструментального исследования. Уметь изложить результаты обследования больного в виде записи в истории развития ребёнка с постановкой диагноза.	Техникой общего клинического исследования ребенка в возрастном аспекте. Оценкой результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики. Оформлением медицинской документации.	Собеседование по ситуационным задачам, типовые расчеты, индивидуальные задания, проверка правильности заполнения медицинской документации. (5-6 записей в истории развития ребёнка и подростка в день).
	ПК-1.	Способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной	Использовать приемы контакта с тяжелобольным	Принципами врачебной деонтологии и врачебной	Собеседование по ситуационным задачам,

		деятельности в общении с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, взрослым населением и подростками, их родителями и родственниками.	ребенком, его родителями и близкими. Выстраивать и поддерживать рабочие отношения с коллективом, соблюдать врачебную тайну.	этики. Овладеть этикопсихологическими приемами контакта с тяжелобольным ребенком, его родителями и близкими.	индивидуальные задания.
	<i>ПК-19.</i>	Способность и готовность выполнять основные лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся заболеваниях и состояниях у детей и подростков, способных вызвать осложнения и или летальный исход: заболевания сердечнососудистой, дыхательной, пищеварительной, мочевыделительной систем и крови; проводить неотложные лечебные мероприятия в случае развития угрожающих жизни состояний.	Назначить этиотропное, патогенетическое и симптоматическое лечение детей и подростков	Методикой и техникой введения лекарственных средств (внутримышечно, подкожно, внутривенно).	Собеседование по ситуационным задачам, типовые расчеты, индивидуальные задания, сделать 5 инъекций для оказания неотложной помощи.

Раздел 3. Место практики в структуре ОПОП:

3.1. Наименование практики, номер блока учебного плана, к которому относятся практика, ее принадлежность к базовой или вариативной части

Производственная практика относится к блоку Б.2. Практики (базовая часть) ФГОС ВО по специальности «Педиатрия». Реализуется в X семестре.

3.2 Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу практики, являются:

- физические лица (пациенты)
- население

- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий охраны здоровья граждан

3.3. Виды профессиональной деятельности

Прохождение данного вида производственной практики направлено на подготовку к следующим видам профессиональной деятельности:

- 1) медицинская
- 2) организационно-управленческая
- 3) научно-исследовательская

3.4. Логическая и содержательно-методическая взаимосвязь данной практики с другими практиками и дисциплинами в рамках учебного плана специальности

Основные знания, необходимые для прохождения практики, формируются при изучении

дисциплин и проведении практик:

Дисциплина «Общий уход за больными»

Знания: Соблюдение лечебно-охранительного и противоэпидемического режима детских лечебно-профилактических учреждений.

Умения: Приемы ухода за детьми разного возраста, освоение медицинских процедур и манипуляций.

Навыки: Взаимоотношения с персоналом медицинской организации, с родителями ребенка и непосредственно с детьми, этико-деонтологические основы поведения медицинских работников.

Производственная (клиническая) практика: «Помощник младшего медицинского персонала»

Знания: виды санитарной обработки больных.

Умения: производить санитарную обработку больного, смену нательного и постельного белья; осуществлять уход за больными различного возраста, страдающими заболеваниями различных органов и систем, и их транспортировку; правильного использования материалов и средств ухода за больными.

Навыки: уход за больными с учетом их возраста, характера и тяжести заболевания.

Производственная практика «Помощник палатной медицинской сестры»

Знания: организации и условия работы помощника палатной медицинской сестры

Умения: производить санитарную обработку больного, смену нательного и постельного белья; осуществлять уход за больными различного возраста, страдающими заболеваниями дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочевыделительной и эндокринной системы; правильного использования материалов и средств ухода за больными.

Навыки: уход за больными с учетом их возраста, характера и тяжести заболевания, оказание первой доврачебной помощи при неотложных состояниях, навыки общения с больным, его родственниками, медицинским персоналом с учетом этики и деонтологии.

Производственная практика «Помощник процедурной медицинской сестры»

Знания: оказание первой медицинской помощи при кровохарканье и легочном кровотечении,

оказание первой медицинской помощи при отравлении средствами дезинфекции.

Умения: выполнять различные виды клизм, способы временной остановки наружного кровотечения, введение газоотводной трубки, проведение промывания желудка толстым зондом, оказание первой медицинской помощи при внезапной одышке (удушьё).

Навыки: уход за больными детьми, оказание первой доврачебной помощи при неотложных состояниях, навыки общения с больным, его родственниками, медицинским персоналом с учетом этики и деонтологии.

Дисциплина «Пропедевтика детских болезней»

Знания: вопросы деонтологии и медицинской этики; клинические анатомо-физиологические особенности органов и систем ребенка; методы оценки физического, нервно-психического, полового развития детей и подростков, основы воспитания и организации здорового образа жизни; наиболее часто используемые лабораторные и инструментальные методы исследования, их диагностическую значимость; семиотику и основные синдромы поражения органов и систем у детей и подростков; критерии оценки тяжести состояния больного ребенка, принципы рационального вскармливания детей в соответствии с современными рекомендациями.

Умения: общаться со здоровым и больным ребенком и его родителями; собрать анамнез болезни и жизни, сделать заключение по анамнезу; оценить физическое и нервно-психическое развитие ребенка; провести объективное обследование детей с выявлением основных симптомов и синдромов поражения органов и систем у детей; анализировать результаты дополнительных методов обследования в возрастном аспекте; определить группу здоровья ребенка; составить рацион питания детям в возрасте до одного года, находящимся на различных видах вскармливания.

Навыки: общения со здоровым и больным ребенком и его родителями; проводить объективное обследование детей, получать объективные данные при физикальном обследовании ребенка, интерпретировать полученные данные и результаты дополнительных методов исследований с учетом анатомо-физиологических особенностей и возрастных норм; оценки физического и нервно-психического развития детей в различные возрастные периоды; составления рациона питания детям раннего возраста при различных видах вскармливания.

Дисциплина «Факультетская педиатрия, эндокринология»

Знания: морально-этические нормы, правила и принцип профессионального врачебного поведения, методику опроса пациента, методику оценки общего состояния ребенка, информацию о заболевании, установить возможные причины его возникновения, назначить необходимое обследование, этиологии, патогенеза, клинической картины, особенностей течения, возможные осложнения, профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний детей и подростков и их диагностику, особенности проведения реанимационных мероприятий и интенсивной терапии детям и подросткам при развитии осложнений и угрожающих жизни состояний, особенности применения этиотропных, патогенетических и симптоматических средств в лечении больных детей, источники научно-медицинской информации, отечественный и зарубежный опыт передовых исследований по актуальным вопросам медицины.

Умения: выстраивать и поддерживать рабочие отношения со всеми членами коллектива, провести опрос родителей и ребенка, объективное исследование по системам ребенка различного возраста, определить показания для лабораторного и инструментального исследования, уметь изложить результаты обследования больного в виде истории болезни с обоснованием предварительного диагноза, назначать и оценивать результаты проведенного обследования, поставить предварительный и клинический диагноз, диагностировать состояния, угрожающие жизни ребенка и подростка, и оказывать неотложную помощь, назначить этиотропное, патогенетическое и симптоматическое лечение детей и подростков, анализировать медицинскую литературу с последующим применением современных знаний на практике.

Навыки: принципы врачебной деонтологии и врачебной этики, техника общего клинического исследования ребенка в возрастном аспекте, оценка результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики, оформление медицинской документации, алгоритм постановки предварительного и развернутого клинического диагноза больным детям, алгоритм выполнения основных врачебных лечебных мероприятий по оказанию помощи больным детям при неотложных состояниях, методика и техника введения лекарственных средств (внутримышечно, подкожно, внутривенно), навыки чтения научной литературы и написания рефератов, навыки изложения самостоятельной точки зрения, публичной речи, ведения дискуссий.

Является предшествующей для изучения дисциплин

«Госпитальная педиатрия»

знать:

основы законодательства РФ об охране здоровья граждан, медицинского страхования и иные нормативные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;

основные международные и федеральные законы, защищающие права ребенка; общие принципы организации общей и специализированной медицинской помощи детям, действующие приказы и другие документы, регламентирующие профессиональную деятельность врача-педиатра в различных лечебно-профилактических учреждениях;

правовые, этические и деонтологические аспекты профессиональной деятельности врача-педиатра;

функциональные обязанности врача-педиатра стационара различного профиля; современные требования, предъявляемые к оформлению первичной медицинской документации;

территориальные стандарты объема оказания медицинской помощи детям;

возрастные морфофункциональные особенности детского организма, этапы созревания органов и систем;

нормальную и патологическую анатомию, физиологию органов и систем у детей в возрастном аспекте;

алгоритм обследования здорового и больного ребенка, клинические методы диагностики;

нормальные возрастные значения гемограммы, основных биохимических параметров крови, мочи, других биологических сред организма;

этиопатогенез, современные классификации, критерии диагностики и дифференциальной диагностики, принципы лечения, профилактики и реабилитации наиболее часто встречающихся заболеваний и патологических состояний у детей;

современные методы лабораторной и инструментальной диагностики патологии органов дыхания, сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочевой, эндокринной, нервной систем, органов кроветворения;

группы современных лекарственных препаратов, разрешенных к применению в педиатрической практике, механизмы их действия, показания и противопоказания к назначению, возрастные дозы, длительность терапевтических и профилактических курсов, возможные побочные действия;

формы и методы санитарно-просветительной работы.

уметь:

собрать жизненный анамнез ребенка и оценить индекс генетической отягощенности; собрать анамнез заболевания;

провести и грамотно интерпретировать результаты физикального обследования здорового и больного ребенка;

грамотно интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования больного ребенка с разной соматической и инфекционной патологией;

грамотно, в соответствии с современными классификациями, формулировать клинический диагноз;

провести очистительную и сифонную клизмы;

провести небулайзерную терапию;

рассчитать терапевтические дозы лекарственных препаратов;

провести лечение и реабилитацию пациентов с различными наиболее часто встречающимися острыми и хроническими заболеваниями у детей;

аккуратно и квалифицированно оформлять первичную медицинскую документацию;

строить взаимоотношения с пациентами и их родителями, коллегами по работе;

проводить санпросветработу;

проводить медстатистику;

владеть:

методикой сбора анамнеза жизни и составлением генетической карты, расчетом индекса генетической отягощенности;

методикой сбора анамнеза заболевания;
 методикой физикального обследования здорового и больного ребенка;
 диагностикой наиболее часто встречающихся острых и хронических заболеваний у детей;
 методологией постановки диагноза;
 проведением забора биологического материала из носоглотки, с небных миндалин для бактериологического исследования;
 методикой проведения промывания желудка;
 проведением очистительной и сифонной клизмы;
 расчетом терапевтических доз лекарственных препаратов;
 методами расчета инфузионной терапии и гемотрансфузий;
 навыками грамотного интерпретирования результатов лабораторного и инструментального обследования здорового и больного ребенка;
 современными методами лечения и реабилитации пациентов с различными наиболее часто встречающимися острыми и хроническими заболеваниями;
 методами медицинской статистики и компьютерной грамотностью;

Дисциплина «Поликлиническая и неотложная педиатрия»

знать:

функциональные обязанности участкового врача-педиатра;
 современные требования, предъявляемые к оформлению первичной медицинской документации;
 декретированные сроки проведения дородовых патронажей;
 декретированные сроки проведения патронажей доношенных и недоношенных новорожденных детей;
 декретированные сроки проведения профилактических осмотров детей;
 критерии оценки уровня здоровья детей;
 виды и формы профилактической работы;
 принципы организации диспансерного наблюдения за здоровыми и больными детьми разных возрастных групп;
 современный календарь проведения профилактических прививок и основные положения по организации прививочной работы в детской поликлинике, временные и постоянные противопоказания к вакцинации, классификацию поствакцинальных реакций;
 критерии выделения группы часто болеющих детей, клинические варианты, методы реабилитации;
 современные принципы и основы организации питания здоровых и больных детей разных возрастных групп и с разным профилем патологии;
 преимущества грудного вскармливания, методику прикладывания к груди;
 рубрикацию/структуру клинического диагноза;
 фоновые и пограничные состояния у детей;
 наиболее часто встречающиеся неотложные состояния у детей, виды кровотечений;
 основные принципы догоспитальной и стационарной помощи детям при остро развившихся жизнеугрожающих состояниях;

уметь:

оказать неотложную помощь при острых ургентных состояниях;
 остановить артериальное и венозное кровотечение;
 рассчитать объем инфузионной дезинтоксикационной и регидратационной терапии, гемотрансфузий;
 определить группу крови и резус-фактор;
 провести искусственное дыхание и непрямой массаж сердца;

провести венесекцию;
 выполнить внутривенные, подкожные, внутримышечные инъекции;
 провести протившоковую терапию;
 провести удаление инородных тел из верхних дыхательных путей;
 подобрать антидотную терапию при острых пероральных отравлениях;
 провести люмбальную пункцию и забор ликвора на исследование;
 провести забор биологического материала из носоглотки, с небных миндалин для бактериологического исследования;
 провести желудочное зондирование и промывание желудка;
 провести диспансерные мероприятия в отношении здорового и больного ребенка;

владеть:

методикой оценки нервно-психическое и интеллектуальное развитие детей разных возрастных групп;
 методикой проведения антропометрии и оценки полового развития, биологической зрелости детей;
 методикой оценки «школьной зрелости»;
 проведением функциональных тестов (ЧСС, ЧД, АД, пульсоксиметрии, пробы Штанге-Генча, Шалкова);
 методами расчета питания для детей первого года жизни;
 методологией грудного вскармливания;
 навыками подбора искусственной смеси для вскармливания детей первого года жизни;
 методологией введения прикормов;
 составлением лечебных диет при различных заболеваниях;
 методологией клинической диагностики пограничных и фоновых состояний у детей;
 методами диспансерного наблюдения за здоровыми и больными детьми;
 навыками оформления первичной медицинской документации;
 методикой проведения дородовых патронажей и патронажей новорожденного ребенка;
 методикой проведения профилактических осмотров здоровых детей разных возрастных групп;
 методикой проведения туалета кожи, пупочной ранки, глаз у новорожденного ребенка;
 методологией диагностики неотложных состояний у детей;
 методами удаления инородных тел из верхних дыхательных путей;
 методами подбора антидотов при острых пероральных отравлениях.

Раздел 4. Объем практики в зачетных единицах и ее продолжительности в неделях либо академических часах

Общая трудоемкость производственной практики составляет 6 зачетных единиц. Продолжительность практики – 4 недели (24 рабочих дня), что составляет 216 часов. В том числе: работа в детской поликлинике - 144 часа. На самостоятельную работу отводится 72 часа.

Раздел 5. Содержание практики

5.1. Место проведения практики

В период прохождения производственной практики студент работает в качестве помощника врача детской поликлиники под руководством главного врача детской поликлиники. Распределение студентов по базам прохождения производственной практи-

ки осуществляется согласно совместному приказу Кировского ГМУ и Департамента здравоохранения Кировской области.

5.2. Содержание деятельности обучающегося в профильной организации

В служебные обязанности студента входит:

1. Изучение структуры и организации лечебно-профилактической работы первичного звена здравоохранения (в том числе службы СМП) по медицинскому обслуживанию детского населения.
2. Лечебно-профилактическое обслуживание детей на педиатрическом участке совместно с участковым врачом:
 - прием детей в поликлинике;
 - обслуживание больных детей на дому;
 - патронаж новорожденных детей;
 - организация диспансеризации детей и мероприятия по реабилитации;
 - противоэпидемическая работа и профилактические прививки;
 - знакомство с работой специализированных кабинетов;
 - знакомство с работой педиатра в детских учреждениях и с организацией летней оздоровительной работы среди детей разных возрастов;
 - знакомство с организацией лабораторной службы;
 - санитарно-просветительная работа.
3. Диагностика и лечебная тактика неотложных и "пограничных" состояний, оказание экстренной и неотложной помощи совместно с педиатром ЛПУ, развитие практических навыков выполнения врачебных манипуляций,
4. Качественно вести медицинскую документацию на догоспитальном этапе.
5. Строго соблюдать санитарно-эпидемиологический режим кабинета, носить медицинскую спецодежду, соответствующую требованиям кабинета для приёма детей
6. Соблюдать правила внутреннего распорядка, техники безопасности, противопожарной безопасности на своем рабочем месте. В своей деятельности помощник врача детской поликлиники обязан руководствоваться распоряжениями руководителя медицинского учреждения, указаниями руководителя практики от Университета и подчиняться непосредственно главному врачу подразделения.
7. Соблюдать правила внутреннего трудового распорядка лечебно-профилактического учреждения.
8. Соблюдать технику безопасности на рабочем месте.
9. Выполнять манипуляции только по согласованию с врачом.
10. Начинать работу только после подготовки кабинета к приёму детей, тщательной подготовки инструментария.
11. Соблюдать последовательность выполнения обязанностей в соответствии с почасовым графиком работы.
12. Строго соблюдать требования асептики и антисептики при выполнении процедур.
13. В течение работы поддерживать необходимый порядок, соответствующую культуру работы и санитарное состояние.
14. Строго соблюдать технологию проведения процедур и манипуляций.
15. Немедленно ставить в известность врача об осложнениях, связанных с производством манипуляций и проведением процедур в кабинете, владеть методами оказания доврачебной и врачебной помощи.
16. Готовит необходимый набор инструментов и материала и ассистирует врачу при проведении других манипуляций в данном кабинете.
17. Качественно вести медицинскую документацию.
18. Ежедневно делать записи в медицинской документации под контролем участкового врача.

19. Строго соблюдать санитарно-эпидемиологический режим кабинета, носить медицинский халат и др. спец. одежду, соответственно требованиям.

20. Соблюдать правила внутреннего распорядка, техники безопасности, противопожарной безопасности на своем рабочем месте.

21. Участвовать в подготовке больного и проведении лечебно-диагностических процедур в рамках компетенции.

22. Проводить санитарно-просветительную работу среди подростков и родственников детей раннего возраста по основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний, по формированию навыков здорового образа жизни, способствующих поддержанию на должном уровне двигательной активности, устранению вредных привычек.

5.3. План-график рабочего времени обучающегося

№ п/п	Подразделение	Характер работы	Продолжительность в часах
1	Педиатрическое отделение детской поликлиники	Ознакомление с порядком работы кабинета для приёма больных детей и кабинета здорового ребёнка в детской поликлинике. Диспансерное наблюдение за здоровым ребёнком. Прием детей совместно с педиатром в «день здорового ребёнка» (осмотр 5- 6 детей разного возраста) Первичная диагностика отклонений в состоянии здоровья. Диспансерное наблюдение за больным ребёнком. Активное посещение на дому, прием в детской поликлинике совместно с педиатром (5-6 больных детей в день).	144

Во время прохождения производственной практики на базах ЛПУ предусмотрено проведение 1 лекции.

№ п/п	Тема лекции	Содержание	Продолжительность в часах
	Организационные вопросы в работе помощника врача детской поликлиники	Вопросы техники безопасности, должностные обязанности участкового педиатра, внутренний распорядок в детской поликлинике, требования к внешнему виду, этические и деонтологические принципы в работе с пациентами и их родителями.	2

5.4. Самостоятельная работа

Каждый студент в период прохождения практики должен:

провести **санпросвет работу** с пациентами и их родителями по одной из следующих тем:

1. Особенности течения и лечение кишечных инфекций в летний период.
2. Преимущества естественного вскармливания.

3. Рациональное введение прикормов.
4. Профилактика детского травматизма.
5. О вреде курения и употребления алкоголя в детском возрасте.
6. Профилактика и лечение заболеваний органов дыхания у детей.
7. Профилактика глистных инвазий и лямблиоза.

Выполнить самостоятельную **научно – исследовательскую работу** по одной из предложенных тем:

1. Организация лечебно-профилактической работы первичного звена здравоохранения по медицинскому обслуживанию детского населения.
2. Анализ заболеваемости детей 1-го года жизни.
3. Анализ организации диспансерного наблюдения новорожденных детей.
4. Анализ организации диспансерного наблюдения детей 1-го года жизни.
5. Анализ организации диспансерного наблюдения детей с хронической патологией.
6. Анализ заболеваемости детскими инфекциями на педиатрическом участке.
7. Анализ структуры заболеваемости у часто и длительно болеющих детей.
8. Оценка результатов катамнеза у часто болеющих детей.
9. Анализ частоты встречаемости дисбиозов у часто болеющих детей.
10. Пробиотики и пребиотические продукты функционального питания у ЧБД.
11. Анализ эффективности реабилитационных мероприятий у ЧБД.

УИРС выполняется по программе, которая предполагает проработку литературных данных и анализ нескольких случаев из практики по определенной проблеме. Темы возможных работ представлены выше. УИРС должна включать в себя следующие разделы:

- тема (ее актуальность);
- цель, задачи;
- материалы и методы (личный осмотр, анализ историй развития детей с оценкой следующих параметров: жалобы, физикальные данные, анализ используемых дополнительных методов (общий анализ крови, анализы мочи, ЭКГ, УЗИ и т.д.).
- обзор литературы (отразить освещение данного вопроса в учебнике, монографиях, материалах ВОЗ, рекомендациях научных обществ и т.п.);
- собственные наблюдения;
- анализ собственных материалов (провести сравнение реальных случаев с данными литературы);
- выводы (итог исследования, ответы на поставленные вопросы (должны соответствовать цели и задачам);
- список литературы.

Раздел 6. Формы отчетности по практике

Для прохождения аттестации обучающийся должен предоставить комиссии:

1. Характеристику на обучающегося.
2. Дневник производственной практики с листом оценки освоения компетенций на производственной практике.
3. Отчет о производственной практике.
4. Научно – исследовательская работа по одной из предложенных тем.

Раздел 7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике

Представлен в приложении.

Раздел 8. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения практики

8.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся

Организация производственной практики студентов пятого курса специальности Педиатрия / сост. Е.Ю. Тарасова, Я.Ю. Иллек. - Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2015. - 74 с.

8.2. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для проведения практики

8.2.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Поликлиническая педиатрия: учебник	Калмыкова А.С.	2008 «ГЭОТАР-Медиа»,	48	2
2.	Детские болезни в 2-х томах: учебник	Шабалов Н. П.	2009 СПб.: Питер,	45	2

8.2.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Классификация распространенных заболеваний и некоторых синдромов у детей	Я. Ю. Иллек, А. В. Галанина, Н. П. Леушина.	2009 ГБОУ ВПО Кировская ГМА	89	11
2.	Руководство участкового педиатра	Т.Г. Авдеева	2008 «ГЭОТАР-Медиа»,	10	1
3.	Основные нормативные документы, регламентирующие работу детской поликлиники в рамках национального проекта «Здоровье» (в 2 частях)	Л.Л. Рысева, О.Г. Сизова, Д.В. Мочалова	2009 ГБОУ ВПО Кировская ГМА	90	10
4.	Комплексная оценка состояния здоровья детей в практике участкового педиатра	Л.Л. Рысева	2012 ГБОУ ВПО Кировская ГМА	89	11

8.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для прохождения практики

1. https://elibrary.ru/title_about.asp?id=50169

2. <http://con-med.ru/magazines/pediatrist/pediatrist-01-2017/>
3. <http://www.phdynasty.ru/katalog/zhurnaly/voprosy-prakticheskoy-pediatricii/>

8.4. Перечень информационных технологий, используемых при проведении практики

При проведении практики используются следующие информационные технологии:

1. Программы *Microsoft Word, Microsoft Excel, Biostat, Indigo.*
2. *Фармацевтические справочники: РЛС, фармакологический справочник онлайн, универсальный фармацевтический справочник Ловягина А.Н.*
3. *ЭБС Кировского ГМУ.*
4. *ЭБС «Консультант врача».*
5. *ЭБС «Консультант студента».*

8.5. Описание материально-технической базы, необходимой для проведения практики

Используются следующие помещения:

- 1) *кабинеты приёма больных и здоровых детей участковыми педиатрами для курации обучающимися больными;*
- 2) *кабинеты приёма узкими специалистами,*
- 3) *лабораторно-диагностические кабинеты поликлиник;*
- 4) *физиотерапевтическое отделение для отпуска процедур;*
- 5) *кабинеты функциональной и ультразвуковой диагностики;*
- 6) *кабинеты рентгеновского обследования больных;*
- 7) *боксы для приёма больных с острыми инфекционными заболеваниями.*

Во время прохождения практики обучающийся может использовать компьютеры для обработки полученных научных данных, оформления выписок, справок на базе соответствующей медицинской организации.

ПРИЛОЖЕНИЕ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ для проведения промежуточной аттестации обучающихся

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

№	Код компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате прохождения практики обучающиеся должны:		
			Уметь	Владеть	Оценочные средства*
	<i>ОК-1</i>	Способность и готовность анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности;	Анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук.	Принципами врачебной деонтологии и врачебной этики. Владеть навыками статистической обработки информации, составления доклада, выступления по современным проблемам.	Участие в дискуссии, отзыв руководителя практики от ЛПУ, реферат.
	<i>ПК-5</i>	Способность и готовность проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребёнка и подростка.	Провести опрос родителей и ребенка, объективное исследование систем органов ребенка различного возраста, определить показания для лабораторного и инструментального исследования. Уметь изложить результаты обследования больного в виде записи в истории развития ребёнка с постановкой диа-	Техникой общего клинического исследования ребенка в возрастном аспекте. Оценкой результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики. Оформлением медицинской документации.	Собеседование по ситуационным задачам, типовые расчеты, индивидуальные задания, проверка правильности заполнения медицинской документации. (5-6 записей в истории развития ребёнка и подростка в день).

			гноза.		
	<i>ПК-1.</i>	Способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, взрослым населением и подростками, их родителями и родственниками.	Использовать приемы контакта с тяжелобольным ребенком, его родителями и близкими. Выстраивать и поддерживать рабочие отношения с коллективом, соблюдать врачебную тайну.	Принципами врачебной деонтологии и врачебной этики. Овладеть этикопсихологическими приемами контакта с тяжелобольным ребенком, его родителями и близкими.	Собеседование по ситуационным задачам, индивидуальные задания.
	<i>ПК-19.</i>	Способность и готовность выполнять основные лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся заболеваниях и состояниях у детей и подростков, способных вызвать осложнения и или летальный исход: заболевания сердечнососудистой, дыхательной, пищеварительной, мочевыделительной систем и крови; проводить неотложные лечебные мероприятия в случае развития угрожающих жизни состояний.	Назначить этиотропное, патогенетическое и симптоматическое лечение детей и подростков	Методикой и техникой введения лекарственных средств (внутримышечно, подкожно, внутривенно).	Собеседование по ситуационным задачам, типовые расчеты, индивидуальные задания, сделать 5 инъекций для оказания неотложной помощи.

2. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство
	Не удовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	
Знать	Не удовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	Тест
Уметь	неудовлетворительная оценка результатов обучения. Фрагментарные знания,	удовлетворительная оценка результатов обучения. В целом успешное, но	удовлетворительная оценка результатов обучения. В целом успешное, но	удовлетворительная оценка результатов обучения. Успешное и систематиче-	Анализ представленной отчетной документации, реше-

	умения навыки	не систематическое применение навыков (для категории «владеть»), несистематическое использование знаний (для категории «уметь»), неполные представления (для категории «знать»)	содержащее определенные пробелы применения навыков (для категории «владеть»), определенные пробелы в умении использовать соотв. знания (для категории «уметь»), определенные пробелы в знаниях (для категории «знать»)	ское применение навыков (для категории «владеть»), сформированное умение использовать полученные знания (для категории «уметь»), сформированные систематические представления (для категории «знать»)	ние ситуационных задач
Владеть					Анализ представленной отчетной документации, собеседование

3. Типовые контрольные задания и иные материалы

3.1. Рекомендуемые темы санитарно-просветительской с пациентами и их родителями:

1. Особенности течения и лечение кишечных инфекций в летний период.
2. Преимущества естественного вскармливания.
3. Рациональное введение прикормов.
4. Профилактика детского травматизма.
5. О вреде курения и употребления алкоголя в детском возрасте.
6. Профилактика и лечение заболеваний органов дыхания у детей.
7. Профилактика глистных инвазий и лямблиоза.

3.2. Примерные темы научно – исследовательской работы:

1. Организация лечебно-профилактической работы первичного звена здравоохранения по медицинскому обслуживанию детского населения.
2. Анализ заболеваемости детей 1-го года жизни.
3. Анализ организации диспансерного наблюдения новорожденных детей.
4. Анализ организации диспансерного наблюдения детей 1-го года жизни.
5. Анализ организации диспансерного наблюдения детей с хронической патологией.
6. Анализ заболеваемости детскими инфекциями на педиатрическом участке.
7. Анализ структуры заболеваемости у часто и длительно болеющих детей.

УИРС выполняться по программе, которая предполагает проработку литературных данных и анализ нескольких случаев из практики по определенной проблеме. Темы возможных работ представлены выше. УИРС должна включать в себя следующие разделы:

- тема (ее актуальность);
- цель, задачи;
- материалы и методы (личный осмотр, анализ историй развития детей с оценкой следующих параметров: жалобы, физикальные данные, анализ используемых дополнительных методов (общий анализ крови, анализы мочи, ЭКГ, УЗИ и т.д.).
- обзор литературы (отразить освещение данного вопроса в учебнике, монографиях, материалах ВОЗ, рекомендациях научных обществ и т.п.);

- собственные наблюдения;
- анализ собственных материалов (провести сравнение реальных случаев с данными литературы);
- выводы (итог исследования, ответы на поставленные вопросы (должны соответствовать цели и задачам);
- список литературы.

3.3. Примерные тестовые задания, критерии оценки

Выберите один правильный вариант ответа.

Выбрать один правильный ответ

1. У РЕБЕНКА С ГЕМАТУРИЕЙ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА НАСЛЕДСТВЕННОГО НЕФРИТА ВАЖНО ВЫЯВИТЬ НАЛИЧИЕ У РОДСТВЕННИКОВ

1) гематурии 2) дисплазии тазобедренного сустава 3) оксалурии

2. НЕДОНОШЕННЫЙ РЕБЕНОК НУЖДАЕТСЯ В ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ В СВЯЗИ С ВЫСОКОЙ ЧАСТОТОЙ РАЗВИТИЯ

1) нистагма 2) ретинопатии 3) косоглазия

3. ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО СЕПСИСА НОВОРОЖДЕННЫЙ РЕБЕНОК НУЖДАЕТСЯ В ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ

1) после выписки из стационара – еженедельно 2) ежедневно 3) 1 раз в квартал

4. ДЕТЯМ С РИСКОМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГНОЙНО- ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ВНУТРИУТРОБНЫХ ИНФЕКЦИЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ ПРИ ОТСУТСТВИИ ПРИЗНАКОВ ЗАБОЛЕВАНИЯ

1) показаны 2) не показаны

5. КРИТЕРИЕМ СНЯТИЯ С ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА ДЕТЕЙ ГРУППЫ РИСКА ПО РАЗВИТИЮ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) отсутствие снижения гемоглобина в течение 3 месяцев 2) отсутствие снижения гемоглобина в течение 6 месяцев 3) нормальный уровень гемоглобина в течение 1 года

6. ТАКТИКА УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА ПО ОТНОШЕНИЮ К НОВОРОЖДЕННЫМ С ГИПОТРОФИЕЙ II-III СТЕПЕНИ

1) лечение на дому (после консультации заведующего отделением) 2) госпитализация 3) консультация в диагностическом центре 4) консультация у гастроэнтеролога

7. ПРЕРЫВИСТЫЙ КУРС ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ПРОВОДИТСЯ РЕБЕНКУ ПРИ

1) гематурической форме гломерулонефрита 2) нефротической форме гломерулонефрита 3) тубуло-интерстициальном нефрите 4) дизметаболической нефропатии

8. ЗДОРОВОМУ РЕБЕНКУ В ВОЗРАСТЕ 12 МЕСЯЦЕВ ПРОВОДЯТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ

1) вакцинация против туберкулеза 2) 4-я вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита 3) вакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита 4) вакцинация против гепатита С

Эталоны ответов к тестовым заданиям

1. 1
2. 2
3. 1
4. 1
5. 3
6. 2

7. 2

8. 3

Критерии оценки тестирования:

91–100% правильных ответов – «отлично»

81–90% – «хорошо»

71–80% – «удовлетворительно»

менее 70% – «неудовлетворительно»

3.4. Примерные ситуационные задачи, критерии оценки**Задача №1**

Мальчик 3 месяца. АНТРОПОМЕТРИЯ: Масса = 4400 г. Длина тела = 52 см. Окружность груди = 32 см. Мама обратилась к семейному врачу с жалобами на плохую прибавку в массе тела, беспокойство ребёнка – особенно в период пеленания, плаксивость, плохой сон, вздрагивания во сне, повышенную потливость – особенно во время сна и сосания, в последнее время на подушке стала обнаруживать мокрое пятно, пот имеет кислый запах.

ИЗ АНАМНЕЗА ЖИЗНИ: Мальчик от первой беременности (поздний токсикоз), беременность протекала в осенне–зимний период (антенатальная профилактика рахита не проводилась), ребёнок родился недоношенным с массой 2500 г. С рождения до 2-х месяцев находился на естественном вскармливании. С 2-х месяцев переведён на смешанное питание (получает смесь “Нан 1”). Количество докорма в суточном рационе 1/2. В 2 месяца переболел ОРЗ. ОБЪЕКТИВНО: Кожные покровы бледные, влажные. При осмотре головы: облысение затылка, большой родничок размером 3х3см, при пальпации роднички и швы пружинят под пальцами, затылок плоско – скошенной формы. При пальпации грудной клетки выявляются рахитические чётки. Мышечный тонус снижен. Во время осмотра мальчик несколько заторможен, малоактивен, снижен эмоциональный тонус. Фиксирует взгляд на яркие предметы, поворачивает голову на громкий звук, улыбается близким, хорошо держит голову. Случайно наталкивается руками на игрушки, низко висащие над грудью. Произносит отдельные звуки. Задание: дать комплексную оценку здоровья ребёнка и рекомендации.

Задача №2

Девочка 2 лет, заболела накануне вечером, когда впервые повысилась температура тела до 38 °, появились катаральные явления (гиперемия ротоглотки и конъюнктив, насморк). К ночи температура повысилась до 40,1 °. Кожа выглядела бледной, дистальные части рук и ног были холодные на ощупь. Родители дали ребёнку парацетамол в дозе 2,5 мл, но температура не понизилась. Вызвали врача скорой медицинской помощи.

Вопросы:

1. Ваш предполагаемый клинический диагноз с указанием синдрома, определяющего тяжесть состояния больной.

2. Составить алгоритм интенсивной терапии этого синдрома на догоспитальном этапе. **Задача №3** У той же больной на следующий день температура тела вновь повысилась до 40,2 °С и внезапно развился приступ генерализованных судорог тонико-клонического характера, продолжавшихся около 3 мин. Во время транспортировки ребёнка в стационар приступ судорог повторился и продолжался уже в приемном отделении. Объективно: сознание угнетено до степени сопора, кожа бледная, с мраморным рисунком на ногах, акроцианоз. Тоны сердца приглушены, ЧСС 162 в минуту. Дыхание везикулярное, ЧД 80 в минуту. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень

и селезенка не увеличены в размерах. Вопросы: 1. Установить диагноз. 2. Составить алгоритм неотложных мероприятий на догоспитальном этапе.

Критерии оценки:

Оценка «зачтено» выставляется обучающемуся если он обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, усвоил основную и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой; усвоил взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала; владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении ситуационных заданий, безошибочно ответил на основной и дополнительные вопросы на зачете.

Оценка «не зачтено» выставляется обучающемуся если он обнаружил пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустил принципиальные ошибки при ответе на основной и дополнительные вопросы; не может продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании образовательной организации без дополнительных занятий по дисциплине.

Ответ на задачу № 1

1. Оценка анамнеза. Факторы риска по развитию заболевания: 1) беременность в осенне-зимний период; 2) не было антенатальной профилактики рахита; 3) поздний токсикоз; 4) недоношенность. Заключение по анамнезу: выраженная отягощённость биологического анамнеза. Группа риска по заболеваниям – III. Группа риска по прививкам – III (недостаточная прибавка массы тела).

2. Оценка ФР. Масса – 1 кор. (4400 г) – обл. очень низких величин. Длина – 1 кор. (52 см) – обл. очень низких величин. Окружность груди – 1 кор. (32 см) – область очень низких величин. Заключение по ФР: микросоматотип, развитие гармоничное.

3. Оценка НПР. Аз 3 мес. Ас 3 мес. Э 2 мес. До 3 мес. Др 3 мес. Ра 3 мес.

Заключение по НПР: II группа, I степень, гармоничная задержка.

4. Оценка резистентности. I раз перенёс ОРЗ. Заключение: резистентность организма снижена.

5. Оценка функционального состояния организма (по данным объективного осмотра). Заключение: функциональное состояние организма ухудшенное.

6. Наличие или отсутствие ВПР и хронических заболеваний. Заключение: ВПР нет

7. Общее заключение по комплексной оценке: Рахит. Период разгара. II степень тяжести. Острое течение. Гр. риска по заболеваниям III. Гр. риска по прививкам III. Микросоматотип, развитие гармоничное. НПР: II группа, I степень.

Резистентность снижена. Гр. здоровья IIБ.

8. Лечение и рекомендации.

1) Режим № 2.

2) Борьба за естественное вскармливание (с дальнейшим своевременным введением прикормов). Смешанное вскармливание. Количество докорма в суточном рационе 1/2. 6- разовое питание, суточный объём питания = 730 мл, объём разовый = 120 мл (60 мл грудного молока + 60 мл смеси “Нан 1”).

Часы кормления: 6.00, 9.30, 13.00, 16.30, 20.00, 23.30. Лечение гипогалактии у мамы:

1) чаще прикладывать ребёнка к груди;

2) никотиновая кислота (за 30 минут до еды) 0,05×3 раза в день.

3) после кормления обмывание молочных желёз и массаж 10 минут 2 раза в день.

4) за 20 минут до кормления лактогонный чай;

5) продукты: полноценное питание, в т.ч. гречка, грецкие орехи, икра, настой шиповника.

3) Медикаментозная коррекция: 1) Вигантол: по 5 капель в день в течение 30 дней. Затем по 1-2 капли в день ежедневно. 2) Цитратная смесь: по 1 чайной ложке в течение 10 дней. 3) Кальцид: по 1 т. х 3 раза в день в течение 3-4 недель. 4) Элькар: по 14 капель 1 раз в сутки в течение 1 мес. 5) Витамин В1 и В2 по $0,001 \times 2$ раза в день в течение 2 недель.

4) Кратность осмотра педиатром и узкими специалистами: Педиатр – 1 раз в месяц, в стадии разгара 1 раз в 2 недели. Хирург, ортопед и другие специалисты по показаниям. При осмотре обратить внимание: - деформация костной системы; - контроль ФР и НПП; - состояние статики и моторики; - сон и аппетит; - разнообразие пищевого рациона; - достаточное пребывание на свежем воздухе.

5) Контрольно-диагностические исследования: ОАК 1 раз в 6 мес.; проба Сулковича на фоне лечения каждые 2 нед.; биохимия крови 1 раз в 6 мес. (Са, Р, ЩФ).

6) Физическое воздействие: гимнастический комплекс упражнений №9.

7) Воспитательное воздействие: чаще выкладывать ребёнка на живот на более длительное время; учить захватывать руками игрушку, низко висящую над грудью ребёнка.

8) Отношение к профпрививкам: профилактические прививки не противопоказаны, прививать с подготовкой с учётом гр. риска по прививкам III.

9) Длительность наблюдения: до 3-х лет.

Ответ на задачу №2

1. Диагноз: ОРВИ, синдром лихорадки высокой, «белой».

2. Алгоритм ИТ:

1) Антипиретики: парацетамол (РД - 10- 20 мг/кг, СД – 60 мг/кг.сут.) внутрь, 50 % р-р метамизола натрия (анальгин) в разовой дозе 10- 15 мг/кг внутримышечно или внутривенно в комбинации со спазмолитиками (20 % р –р папаверина 0.1 - 0.2 мл/год жизни, р – р дротаверина (но-шпа) 0.1 мл/год жизни, и др.). Контроль аксиллярной температуры через 30 минут – снижение на 0, 5 С за 30 минут при адекватной реакции

2) Физические методы охлаждения: растереть кожу ребенка до легкого покраснения водой комнатной температуры, 40- 50% спиртом 30 47

3) Для предотвращения озноба - нейровегетативная блокада: дроперидол в дозе 0,12 мг/кг (не более 1 мл) или пипольфен по 0,1- 0,25 мг/кг (не более 1 мл), можно в комбинации с седуксеном (0,2- 0,3 мг/кг).

4) Активное посещение участкового врача на следующий день

Ответ на задачу №3

1. Диагноз: ОРВИ, фебрильные судороги.

2. Алгоритм неотложных мероприятий:

1) Кислородотерапия (30- 50% O₂) непрерывно через носовой катетер, маску под палаткой.

2) Противосудорожная терапия: 0,5 % р-р диазепам 0,1 мл /кг, не более 2 мл. Можно повторить через 15- 20 мин. в дозе 2/3 от начальной, не более 4 мл, суммарная доза; 20 % р-р натрия оксибата (ГОМК) 0,3 - 0,5 мл/кг в 10 % р-ре глюкозы

3) При отсутствии выраженного эффекта нейровегетативная блокада: 0. 25 % р – р дроперидола 0, 05 мл /кг внутривенно, 0, 05 – 0. 25 мл/кг внутримышечно

4) Жаропонижающие препараты - анальгин (5- 10 мг/кг) внутримышечно, физическое охлаждение: холод к голове и крупным сосудам, обтирание кожи 30- 50% спиртом, обертывание влажной пеленкой до ее высыхания и др.

5) Госпитализация в палату ОРИТ.

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

4.1. Методика проведения тестирования

Целью этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 29.02.2016 № 74-ОД.

Субъекты, на которых направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования преподаватели кафедры согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа зачёта, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з.е. умножить на 50.

Тестовые задания для проверки исходного уровня знаний студентов включают в себя задания 1-го уровня (выбрать все правильные ответы).

Описание проведения процедуры:

Тестирование является обязательным этапом независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

Тестирование на бумажном носителе:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете и 50 на экзамене. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете и не более полутора академических часов на экзамене.

Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете и 50 на экзамене. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете и не более полутора академических часов на экзамене.

Результаты процедуры:

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено» или «неудовлетворительно».

Методика проведения устного собеседования

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 29.02.2016 № 74-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с расписанием учебных занятий (если промежуточная аттестация проводится в форме зачета).

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль), как правило, проводящий занятия лекционного типа.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

Собеседование проводится по ситуационным задачам. Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме зачёта выставляется оценками «зачтено», «не зачтено».

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачётные/экзаменационные ведомости и представляются в деканат факультета, за которым закреплена образовательная программа.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.