

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Железнов Лев Михайлович  
Должность: ректор  
Дата подписания: 19.06.2020  
Уникальный программный ключ:  
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f51

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

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРАКТИКИ**

**Производственная практика. Клиническая. Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности.**

Специальность 31.08.19 Педиатрия

Направленность программы – Педиатрия

Форма обучения очная

Срок получения образования 2 года

Кафедра педиатрии

Рабочая программа практики разработана на основе:

1) ФГОС ВО - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.19 Педиатрия, утвержденного Министерством науки и высшего образования РФ «09» января 2023 г., приказ № 9.

2) Учебного плана по специальности 31.08.19 Педиатрия, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России «26» апреля 2024 г., протокол № 4.

3) Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.09.2013 г. № 620н «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования».

**Рабочая программа практики одобрена:**

Кафедрой педиатрии «29» апреля 2024 г. (протокол № 8)

Заведующий кафедрой        Я.Ю. Иллек

Методической комиссией по программам подготовки кадров высшей квалификации «16» мая 2024 г. (протокол № 5)

Председатель методической комиссии        И.А. Коковихина

Центральным методическим советом «16» мая 2024 г. (протокол № 5)

Председатель ЦМС        Е.Н. Касаткин

**Разработчики:**

Зав. кафедрой педиатрии, профессор

Доцент кафедры педиатрии

Доцент кафедры педиатрии

Я.Ю. Иллек

М.Л. Вязникова

Л.Л. Рысева

## ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Общие сведения о практике	4
Раздел 2. Перечень планируемых результатов проведения практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	4
2.1. Цель практики	4
2.2. Задачи практики	4
3.3. Место практики в структуре ОПОП	4
2.4. Объекты профессиональной деятельности	5
2.5. Типы задач профессиональной деятельности	5
2.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты проведения практики, обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы	5
Раздел 3. Объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо академических часах	21
Раздел 4. Содержание практики	21
4.1. Место проведения практики	21
4.2. Содержание деятельности обучающегося в профильной организации	21
4.3. Примерный рабочий график (план) проведения практики	22
4.4. Самостоятельная работа обучающегося	43
Раздел 5. Формы отчетности по практике	44
Раздел 6. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения практики	44
6.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для проведения практики	44
6.1.1. Основная литература	44
6.1.2. Дополнительная литература	45
6.2. Нормативная база	
6.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для проведения практики	53
6.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по практике, программного обеспечения и информационно-справочных систем	50
6.5. Описание материально-технической базы, необходимой для проведения практики	54
Раздел 7. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике	
Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по практике для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	57

## **Раздел 1. Общие сведения о практике**

**Вид практики:** Производственная практика

**Тип практики:** Клиническая

**Направленность практики** – Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности.

**Способы проведения практики:** стационарная, выездная

## **Раздел 2. Перечень планируемых результатов проведения практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП**

### **2.1. Цель практики**

Актуализация и закрепление теоретических знаний по педиатрии, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения в ординатуре, формирование универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций врача-педиатра, приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач.

### **2.2. Задачи практики**

- совершенствование навыков критического и системного анализа, определения возможностей и способов применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте;
- формирование навыков контроля выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом;
- совершенствование навыков проведения клинической диагностики и обследования пациентов на общепрофессиональном уровне;
- формирование и совершенствование навыков по назначению лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролю его эффективности и безопасности на общепрофессиональном уровне;
- формирование и совершенствование навыков по направлению детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы и в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь;
- формирование и совершенствование навыков по проведению и контролю эффективности профилактических мероприятий и санитарно-просветительной работы среди детей и их родителей;
- формирование и совершенствование навыков по проведению анализа медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья детского населения;
- формирование и совершенствование навыков по составлению плана работы и отчета о своей работе, по ведению медицинской документации, в том числе в форме электронного документа;
- формирование и совершенствование навыков по проведению обследования детей в амбулаторных, стационарных условиях и условиях дневного стационара с целью установления диагноза;
- формирование и совершенствование навыков по назначению лечения детям в амбулаторных, стационарных условиях и условиях дневного стационара, контролю его эффективности и безопасности;
- формирование и совершенствование навыков по реализации и контролю эффективности индивидуальных программ реабилитации для детей;
- формирование и совершенствование навыков по проведению профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей.

### **2.3. Место практики в структуре ОПОП:**

Практика «Производственная практика. Клиническая. Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности» относится к блоку Б2. Практика, обязательной части.

Основные знания, умения и навыки, необходимые для проведения практики, формируются

при изучении дисциплин: «Педиатрия», «Патология», «Обучающий симуляционный курс», «Общественное здоровье и здравоохранение».

Является предшествующей для изучения дисциплин «Педагогика», «Клиническая фармакология», «Медицина чрезвычайных ситуаций», «Медицинская реабилитация в клинической практике», «Психология профессионального общения», «Инфекционные болезни у детей», «Аллергические заболевания детского возраста», «Иммунопрофилактика инфекционных заболеваний у детей», «Актуальные вопросы детской диетологии», «Основы физической и реабилитационной медицины в педиатрии», «Экстренная и неотложная медицинская помощь в педиатрии», «Паллиативная медицинская помощь в педиатрии»; проведения практик: «Производственная практика. Клиническая. Медицинская реабилитация в педиатрии», «Производственная практика. Клиническая. Оказание лечебно-профилактической помощи новорожденным, недоношенным и детям раннего возраста в условиях детской поликлиники».

## 2.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу практики, являются:

- физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки);
- родители (законные представители) пациентов (далее-родители (законные представители));
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

## 2.5. Типы задач профессиональной деятельности

Проведение данной практики направлено на подготовку к решению задач профессиональной деятельности следующих типов:  
медицинский.

## 2.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты проведения практики, обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы

Процесс проведения практики направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п/п	Результаты освоения ОПОП (индекс и содержание компетенции)	Индикатор достижения компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по практике		Оценочные средства	Навыки, при освоении которых формируется компетенция
			Уметь	Владеть		
1	2	3	4	5	6	7
1	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	ИД УК 1.1. Критически анализирует проблемную ситуацию в профессиональной деятельности как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними.	Выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, не существенных; анализировать учебные и профессиональные тексты; анализировать и	Навыками сбора, обработки информации по учебным и профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач.	Отчет по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, оценка практических навыков.	Анализ и систематизация поступающей информации. Анализ проблемной ситуации. Выбор средств решения учебных и профессиональных задач.

			систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов, прогнозировать новые неизвестные закономерности.			
		ИД УК 1.2. Предлагает возможные варианты системного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их достоинства и недостатки, определяет и оценивает риски (последствия) возможных решений поставленной задачи	Предложить возможные варианты системного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их достоинства и недостатки, определять и оценивать риски (последствия) возможных решений поставленной задачи.	Навыками выбора вариантов системного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их достоинства и недостатки, определения и оценки рисков (последствий) возможных решений поставленной задачи.	Отчет по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, оценка практических навыков.	Выбор вариантов системного подхода в решении проблемной ситуации с оценкой их достоинств, недостатков и рисков.
		ИД УК 1.3. Выбирает оптимальный способ решения поставленной задачи на основе системного подхода	Выбирать оптимальный способ решения поставленной задачи на основе системного подхода.	Навыками выбора оптимального способа решения поставленной задачи на основе системного подхода.	Отчет по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, оценка практических навыков.	Выбор оптимального способа решения поставленной задачи на основе системного подхода.
		ИД УК-1.4. Определяет возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональной сфере.	Определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональной сфере.	Навыками определения возможностей и способов применения достижений в области медицины и фармации в профессиональной сфере.	Отчет по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, оценка практических навыков.	Применение достижений в области медицины и фармации в профессиональной сфере.
2	УК-3. Способен руководить	ИД УК-3.2. Контролирует	Контролировать	Навыками контроля	Отчет по практике,	Контролирование

	работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению.	выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом.	выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом.	выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом.	собеседование по дневнику и отчету по практике, оценка практических навыков, оценка реферата (индивидуального задания).	выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом.
3	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ИД ОПК 4.2. Использует современные методы функциональной диагностики, интерпретирует результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме ребенка.	Использовать методы функциональной, лабораторной и инструментальной диагностики и интерпретировать их результаты для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме ребенка.	Навыками интерпретации результатов различных методов диагностики для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме ребенка.	Отчет по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, решение ситуационных задач, оценка практических навыков, оценка реферата (индивидуального задания).	Использование методов функциональной, лабораторной и инструментальной диагностики; интерпретация результатов функциональной, лабораторной и инструментальной диагностики для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме ребенка.
4.	ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ИД ОПК 5.1. Разрабатывает план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской	Разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения).	Навыками разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения).	Отчет по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, решение ситуационных задач, оценка практических навыков.	Разработка плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения).

		помощи с учетом стандартов медицинской помощи.				
5	ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	ИД ОПК 7.1. Направляет детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы и в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям	Определять показания для направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы и в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям.	Навыками определения показаний для направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы и в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям.	Отчет по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, оценка практических навыков, оценка реферата (индивидуального задания).	Определение показаний для направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы и в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям.
6	ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ИД ОПК 8.1. Проводит и контролирует эффективность профилактических мероприятий и санитарно-просветительной работы среди детей и их родителей	Проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.	Навыками проведения и контроля эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.	Отчет по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, оценка практических навыков, оценка реферата (индивидуального задания).	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике заболеваний, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.
7	ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении	ИД ОПК 9.3. Проводит анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья детского населения.	Анализировать медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья детского населения.	Навыками оценки здоровья детского населения на основе анализа медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности.	Отчет по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, оценка практических навыков, оценка реферата (индивидуального задания).	Анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья детского населения.



	медицинского персонала	ИД ОПК 9.4. Составляет план работы и отчет о своей работе. Ведет медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа	Составлять план работы и отчет о своей работе. Вести медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа.	Навыками составления плана работы и отчета о своей работе. Навыками оформления медицинской документации, в том числе в электронном виде.	Отчет по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, оценка практических навыков, оценка реферата (индивидуального задания).	Составление плана работы и отчета о своей работе. Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа.
8	ПК-2. Способен проводить обследование детей в амбулаторных, стационарных условиях и условиях дневного стационара с целью установления диагноза	ИД ПК 2.1. Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания и (или) состояния у детей (их законных представителей)	Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком. Получать информацию о генеалогическом, биологическом и социальном анамнезе, анамнезе жизни и заболевания. Анализировать и интерпретировать полученную информацию.	Навыками получения информации о генеалогическом, биологическом и социальном анамнезе, анамнезе жизни и заболевания. Навыками анализа и оценки полученной информации от детей и их родителей (законных представителей).	Отчет по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, решение ситуационных задач, оценка практических навыков.	Получение информации о генеалогическом, биологическом и социальном анамнезе, анамнезе жизни и заболевания. Анализ и оценка полученной информации от детей и их родителей (законных представителей).
		ИД ПК 2.2. Проводит физикальное исследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и оценивает состояние и самочувствие ребенка	Проводить, интерпретировать и анализировать результаты физикального исследования ребенка; выявлять клинические симптомы и синдромы у детей при различных заболеваниях и (или) состояниях; оценивать состояние и	Навыками проведения, интерпретации и анализа результатов физикального исследования детей различных возрастно-половых групп с оценкой состояния и самочувствия.	Отчет по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, решение ситуационных задач, оценка практических навыков.	Проведение, интерпретация и анализ результатов физикального исследования детей различных возрастно-половых групп с оценкой состояния и самочувствия.

			самочув- ствие.			
		ИД ПК 2.3. Осуществляет направление детей на лабораторное и инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам, на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи	Обосновывать, планировать, интерпретировать и анализировать результаты лабораторных и инструментальных исследований с учетом действующих клинических рекомендаций (протоколов лечения), порядков оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи. Обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам; интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами. Определять показания для направления детей на госпитализацию.	Навыками обоснования необходимости и объема лабораторного и инструментального обследования детей. Навыками интерпретации результатов лабораторного и инструментального обследования. Навыками обоснования необходимости направления детей на консультацию к врачам-специалистам и интерпретации результатов их осмотра. Навыками по определению показаний для направления детей на госпитализацию.	Отчет по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, решение ситуационных задач, оценка практических навыков, оценка реферата (индивидуального задания).	Обоснование необходимости и объема лабораторного и инструментального обследования детей. Интерпретация результатов лабораторного и инструментального обследования. Обоснование необходимости направления детей на консультацию к врачам-специалистам и интерпретация результатов их осмотра. Определение показаний для направления детей на госпитализацию.
		ИД ПК 2.4. Оценивает клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной и неотложной помощи детям	Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной и неотложной помощи детям.	Навыками оценки клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной и неотложной помощи детям.	Отчет по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, решение ситуационных задач, оценка практических навыков.	Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной и неотложной помощи детям.

		ИД ПК 2.6. Проводит дифференциальный диагноз с другими болезнями и ставит диагноз в соответствии с действующей Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Проводить дифференциальный диагноз с другими болезнями. Использовать алгоритм постановки диагноза с учетом МКБ.	Навыками проведения дифференциального диагноза и использования алгоритма постановки диагноза с учетом действующей МКБ.	Отчет по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, решение ситуационных задач, оценка практических навыков.	Проведение дифференциального диагноза и использования алгоритма постановки диагноза с учетом действующей МКБ.
9	ПК-3. Способен назначать лечение детям в амбулаторных, стационарных условиях и условиях дневного стационара, контролировать его эффективность и безопасность	ИД ПК 3.1. Составляет план лечения болезней и состояний, назначает диетотерапию, медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи	Разрабатывать план лечения, назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи. Назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами	Навыками составления плана лечения болезней и состояний, назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии, лечебного питания в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи в амбулаторных, стационарных условиях и условиях дневного стационара. Навыками корректирования плана лечения в зависимости от особенностей течения заболевания и (или)	Отчет по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, решение ситуационных задач, оценка практических навыков, оценка реферата (индивидуального задания).	Составление плана лечения болезней и состояний; назначение медикаментозной и немедикаментозной терапии, лечебного питания в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи в амбулаторных, стационарных условиях и условиях дневного стационара. Корректирование плана лечения в зависимости от особенностей течения заболевания и (или) состояния.

			лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.	состояния.		
		ИД ПК 3.2. Формирует у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженность лечению	Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии. Выполнять рекомендации по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами.	Навыками формирования у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности к лечению.	Отчет по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, решение ситуационных задач, оценка практических навыков, оценка реферата (индивидуального задания).	Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности к лечению.
		ИД ПК 3.4. Оказывает детям медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими	Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с действующими	Алгоритмами оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с	Отчет по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, решение ситуационных задач, оценка практических навыков, оценка реферата (индивидуального задания).	Оказание медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с действующими

		<p>рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи. Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи.</p>	<p>действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи.</p>		<p>клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи.</p>
		<p>ИД ПК 3.6. Оценивает эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей</p>	<p>Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка. Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие при лечении детей.</p>	<p>Навыками проведения мониторинга эффективности и безопасности медикаментозной терапии у детей и лечебного питания.</p>	<p>Отчет по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, решение ситуационных задач, оценка практических навыков, оценка реферата (индивидуального задания).</p>	<p>Проведение мониторинга эффективности и безопасности медикаментозной, немедикаментозной терапии у детей и лечебного питания.</p>
10	<p>ПК-4. Способен реализовывать и контролировать эффективность индивидуальных программ реабилитации для детей</p>	<p>ИД ПК 4.1. Определяет нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению жизнедеятельности и направляет их в</p>	<p>Определять нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности. Направлять</p>	<p>Навыками определения нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению жизнедеятельности и</p>	<p>Отчет по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, решение ситуационных задач,</p>	<p>Определение нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению жизнедеятельности и направления</p>

		службу ранней помощи и для прохождения медико-социальной экспертизы	детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи и для прохождения медико-социальной экспертизы.	направления их в службу ранней помощи и для прохождения медико-социальной экспертизы.	оценка практических навыков.	их в службу ранней помощи и для прохождения медико-социальной экспертизы.
		ИД ПК 4.3. Осуществляет контроль выполнения и оценку эффективности и безопасности реализации индивидуальной программы реабилитации/абилитации детей-инвалидов, составленной врачом по медико-социальной экспертизе	Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реализации индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе.	Навыками осуществления контроля выполнения плана индивидуальной программы реабилитации/абилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе, и оценки эффективности и безопасности ее реализации.	Отчет по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, решение ситуационных задач, оценка практических навыков.	Осуществления контроля выполнения плана индивидуальной программы реабилитации/абилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе. Оценка эффективности и безопасности реализации индивидуальной программы реабилитации/абилитации детей-инвалидов.
		ИД ПК 4.4. Осуществляет контроль выполнения и оценку эффективности и безопасности реализации медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями	Определять медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями. Определять врачей-	Навыками составления плана медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и осуществления контроля его реализации и оценки	Отчет по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, решение ситуационных задач, оценка практических навыков.	Определение медицинских показаний и противопоказаний к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями. Составление плана

			<p>специалистов для проведения реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями.</p> <p>Назначать санаторно-курортное лечение длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка.</p> <p>Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской</p>	<p>эффективности и безопасности.</p>		<p>медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями.</p> <p>Определение врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями.</p> <p>Назначение санаторно-курортное лечение длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, показаний и противопоказаний.</p> <p>Контроль выполнения и оценка эффективности и безопасности реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка,</p>
--	--	--	--	--------------------------------------	--	--

			помощи.			диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.
11	ПК-5. Способен проводить профилактические мероприятия, в том числе санитарно-просветительную работу, среди детей и их родителей	ИД ПК 5.1. Проводит профилактические медицинские осмотры детей с учетом их возраста и состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами	Осуществлять профилактические медицинские осмотры детей с учетом их возраста и состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами. Выявлять отклонения в состоянии здоровья детей с целью эффективной организации лечебно-оздоровительных мероприятий. Оформлять медицинскую документацию и формы статистической отчетности о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних.	Навыками проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, раннего выявления отклонений в состоянии здоровья детей, оформления медицинской и статистической документации в соответствии с действующими нормативными правовыми актами.	Отчет по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, решение ситуационных задач, оценка практических навыков.	Проведение профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, раннего выявления отклонений в состоянии здоровья детей, оформления медицинской и статистической документации в соответствии с действующими нормативными правовыми актами.
		ИД ПК 5.2. Проводит иммунопрофилактику	Проводить иммунопрофилактику	Навыками проведения специфической	Отчет по практике, собеседование по	Проведение специфической



		инфекционных заболеваний у детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка и в соответствии с национальным календарем профилактических прививок	инфекционных заболеваний, включенных в национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям. Проводить иммунопрофилактику отдельных групп. Проводить иммунопрофилактику детей с нарушенным графиком вакцинации. Проводить мониторинг поствакцинальных осложнений. Оформлять медицинскую документацию.	иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей в соответствии с национальным календарем профилактических прививок, в том числе у детей с нарушенным графиком вакцинации и отдельных групп детей.	дневнику и отчету по практике, решение ситуационных задач, оценка практических навыков.	иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей в соответствии с национальным календарем профилактических прививок, в том числе у детей с нарушенным графиком вакцинации и отдельных групп детей.
		ИД ПК 5.3. Формирует приверженность матерей к грудному вскармливанию	Разъяснять матерям пользу грудного вскармливания не менее чем до 1 года. Помогать матерям начать и сохранять грудное вскармливание и преодолевать возникающие трудности.	Навыками организации и проведения мероприятий по поддержке грудного вскармливания.	Отчет по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, решение ситуационных задач, оценка практических навыков.	Организация и проведения мероприятий по поддержке грудного вскармливания
		ИД ПК 5.4. Устанавливает группу здоровья ребенка,	Определять группу здоровья ребенка с учетом	Навыками комплексной оценки состояния	Отчет по практике, собеседование по	Комплексная оценка состояния здоровья детей и

		<p>медицинскую группу для занятий физической культурой в образовательных организациях</p>	<p>диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития. Устанавливать группу здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных учреждениях с учетом диагноза и перенесенного заболевания. Назначать лечебно-оздоровительные мероприятия детям с учетом возраста ребенка, группы здоровья и факторов риска в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, контролировать соблюдение оздоровительных мероприятий.</p>	<p>здоровья детей и подростков, определения группы здоровья и медицинской группы для занятий физической культурой в образовательных организациях.</p>	<p>дневнику и отчету по практике, решение ситуационных задач, оценка практических навыков.</p>	<p>подростков, определение группы здоровья и медицинской группы для занятий физической культурой в образовательных организациях</p>
		<p>ИД ПК 5.5. Проводит диспансерное наблюдение</p>	<p>Фиксировать постановку на диспансерный учет в</p>	<p>Навыками разработки и реализации плана</p>	<p>Отчет по практике, собеседование по</p>	<p>Разработка и реализация плана диспансерного</p>

		<p>длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детей-инвалидов</p>	<p>медицинских документах. Составлять ежегодный план и проводить диспансерное наблюдение за длительно и часто болеющими детьми, детьми с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детьми-инвалидами с учетом возраста ребенка и диагноза. 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. Составлять годовой</p>	<p>диспансерного наблюдения, контроля качества и эффективности диспансеризации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детей-инвалидов.</p>	<p>дневнику и отчету по практике, решение ситуационных задач, оценка практических навыков.</p>	<p>наблюдения, контроля качества и эффективности диспансеризации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детей-инвалидов.</p>
--	--	--	---	---	--	---

			эпикриз ребенка, находившегося на диспансерном наблюдении. Контролировать качество и эффективность диспансерного наблюдения.			
		ИД ПК 5.6. Проводит санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия в случае возникновения очага инфекции	Обеспечивать раннюю диагностику инфекционных заболеваний. Определять характер карантин. Назначать сроки разобщения контактных детей. Выявлять показания к госпитализации детей. Направлять экстренное извещение в органы госсанэпиднадзора.	Навыками разработки и проведения конкретных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очаге инфекции и регистрации всех случаев инфекционных заболеваний.	Отчет по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, решение ситуационных задач, оценка практических навыков.	Разработка и проведение конкретных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очаге инфекции и регистрация всех случаев инфекционных заболеваний.
		ИД ПК 5.7. Проводит санитарно-просветительную работу, формирует элементы здорового образа жизни у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком	Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, элементы и правила формирования здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья.	Навыками проведения санитарно-просветительных мероприятий, направленных на сохранение здоровья детей.	Отчет по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, решение ситуационных задач, оценка практических навыков.	Проведение санитарно-просветительных мероприятий, направленных на сохранение здоровья детей.

### Раздел 3. Объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо академических часах

Общая трудоемкость практики составляет 60 зачетных единиц (2160 часов).

Продолжительность практики 1440 часа работы в профильной организации и 720 часов самостоятельной работы.

Продолжительность рабочего дня – 6 академических часов.

## Раздел 4. Содержание практики

### 4.1. Место проведения практики

В период прохождения практики обучающийся работает в структурных подразделениях КОГБУЗ «Детский клинический консультативно-диагностический центр» (610027 г. Киров, ул. Красноармейская, 43), КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница» (610050 г. Киров, ул. Менделеева, 16) и в Мультипрофильном аккредитационно-симуляционном центре Кировского ГМУ (г. Киров, ул. Красноармейская, 35).

### 4.2. Содержание деятельности обучающегося в профильной организации

При прохождении практики обучающийся работает в качестве врача-ординатора.

В его обязанности входит:

- выполнять задания, предусмотренные программой практики;
- выполнять порученную ему работу и указания руководителей практики от кафедры и медицинской организации;
- соблюдать правила внутреннего распорядка организации, в которой ординатор проходит практику, правила охраны труда и техники безопасности;
- сообщать руководителю от кафедры о ходе работы и обо всех отклонениях и трудностях прохождения практики;
- систематически вести дневник практики и своевременно накапливать материалы для отчета по практике.

По окончании срока практики ординатор обязан получить отзыв о своей работе во время практики от руководителя практики от медицинской организации.

Ординатор должен составить письменный отчет о прохождении практики. Отчет о практике, дневник практики и отзыв в установленные сроки сдать на кафедру, устранить замечания руководителя практики по отчетной документации, если таковые имеются.

### 4.3. Примерный рабочий график (план) проведения практики

	Содержание практики, в том числе индивидуальное задание	Продолжительность циклов	Формируемые компетенции
<b>Курс 1 (учебных часов – 504, зачетных единиц - 14)</b>			
<b>Первый семестр - 144 часа, 4 ЗЕ</b>			
<b>База практики: КОГБУЗ «Детский клинический консультативно-диагностический центр» (Детские поликлиники № 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7)</b>			
1	<i>Оказание медицинской помощи детям и подросткам в амбулаторно-поликлинических условиях, в том числе на дому при вызове медицинского работника</i>	учебных часов - 144	УК-1 УК-3 ОПК-4 ОПК-5
	<i>Обследование детей с целью установления диагноза:</i> - получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком; - сбор анамнеза жизни ребенка; - получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте);		ОПК-7 ОПК-8 ОПК-9 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5

<ul style="list-style-type: none"> <li>- получение информации о профилактических прививках;</li> <li>- сбор анамнеза заболевания;</li> <li>- оценивание состояния и самочувствия ребенка;</li> <li>- 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;</li> <li>- направление детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- использование современных методов функциональной диагностики, интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме ребенка;</li> <li>- 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;</li> <li>- направление детей на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- оценка клинической картины болезни и состояний, требующих оказания экстренной и неотложной помощи детям;</li> <li>- проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</li> </ul>		
<p><i>Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности:</i></p>		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- разработка плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- назначение медикаментозной терапии ребенку;</li> <li>- назначение немедикаментозной терапии ребенку;</li> <li>- назначение диетотерапии ребенку;</li> <li>- формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению;</li> <li>- выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами;</li> <li>- оказание медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;</li> <li>- оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей.</li> </ul>		
	<p><i>Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определение нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности;</li> <li>- направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи;</li> <li>- направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы;</li> <li>- контроль выполнения индивидуальной программы реабилитации/абилитации детей-инвалидов, составленной врачом по медико-социальной экспертизе;</li> <li>- контроль выполнения медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями;</li> <li>- выбор врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди длительно и</li> </ul>		

	<p>часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведение оценки эффективности и безопасности реализации реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов.</li> </ul>		
	<p><i>Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведение профилактических медицинских осмотров детей;</li> <li>- контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний;</li> <li>- формирование приверженности матерей к грудному вскармливанию;</li> <li>- проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком;</li> <li>- установление группы здоровья ребенка;</li> <li>- установление медицинской группы здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных организациях;</li> <li>- проведение диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов;</li> <li>- назначение лечебно-оздоровительных мероприятий детям;</li> <li>- организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции;</li> <li>- формирование у детей, их родителей (законных представителей) или лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни;</li> <li>- контролирует выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом;</li> </ul>		
	<p><i>Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведение анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного контингента;</li> <li>- контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке;</li> </ul>		



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- составление плана работы и отчета о своей работе;</li> <li>- ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде.</li> </ul>		
<b>Второй семестр – 360 часов, 10 ЗЕ</b>			
<b>База практики: КОГБУЗ «Детский клинический консультативно-диагностический центр» (Детские поликлиники № 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7)</b>			
2	<p><i>Оказание медицинской помощи детям и подросткам в амбулаторно-поликлинических условиях, в том числе на дому при вызове медицинского работника</i></p>	учебных часов – 360	УК-1 УК-3 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-7 ОПК-8 ОПК-9 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5
	<p><i>Обследование детей с целью установления диагноза:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком;</li> <li>- сбор анамнеза жизни ребенка;</li> <li>- получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте);</li> <li>- получение информации о профилактических прививках;</li> <li>- сбор анамнеза заболевания;</li> <li>- оценивание состояния и самочувствия ребенка;</li> <li>- 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;</li> <li>- направление детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- использование современных методов функциональной диагностики, интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме ребенка;</li> <li>- направление детей на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов</li> </ul>		

<p>медицинской помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- направление детей на госпитализацию в соответствии действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной и неотложной помощи детям;</li> <li>- проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</li> </ul>		
<p><i>Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- разработка плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- назначение медикаментозной терапии ребенку;</li> <li>- назначение немедикаментозной терапии ребенку;</li> <li>- назначение диетотерапии ребенку;</li> <li>- формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению;</li> <li>- выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами;</li> <li>- оказание медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;</li> <li>- оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей.</li> </ul>		
<p><i>Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определение нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности;</li> </ul>		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи;</li> <li>- направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы;</li> <li>- контроль выполнения индивидуальной программы реабилитации/абилитации детей-инвалидов, составленной врачом по медико-социальной экспертизе;</li> <li>- контроль выполнения медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями;</li> <li>- выбор врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями</li> <li>- проведение оценки эффективности и безопасности реализации реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов.</li> </ul>		
	<p><i>Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведение профилактических медицинских осмотров детей;</li> <li>- контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний;</li> <li>- формирование приверженности матерей к грудному вскармливанию;</li> <li>- проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком;</li> <li>- установление группы здоровья ребенка;</li> <li>- установление медицинской группы здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных организациях;</li> <li>- проведение диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов;</li> <li>- назначение лечебно-оздоровительных мероприятий детям;</li> <li>- организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае</li> </ul>		

	<p>возникновения очагаинфекции;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- формирование у детей, их родителей (законных представителей) илиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни;</li> <li>- контролирует выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом;</li> </ul>		
	<p><i>Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведение анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного контингента;</li> <li>- контроль выполнения должностных обязанностей медицинскойсестрой участковой на педиатрическом участке;</li> <li>- составление плана работы и отчета о своей работе;</li> <li>- ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде.</li> </ul>		
<b>Курс 2 (учебных часов – 1656, зачетных единиц - 46)</b>			
<b>Третий семестр - 828 часов, 23 ЗЕ</b>			
<b>База практики: КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница» (педиатрическое отделение №1, педиатрическое отделение № 2)</b>			
3	<p><i>Оказание медицинской помощи детям и подросткам в стационарных условиях</i></p>	учебных часов - 828	УК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ОПК-9 ПК-2 ПК-3 ПК-5
	<p><i>Болезни органов пищеварения</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- сбор жалоб, анамнеза заболевания и анамнеза жизни, генеалогического и социального анамнеза; анализ и интерпретация полученной информации;</li> <li>- первичный осмотр детей различного возраста при поступлении в профильное отделение стационара;</li> <li>- оценка состояния и самочувствия ребенка;</li> <li>- оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной и неотложной помощи детям;</li> <li>- формулирование предварительного диагноза;</li> <li>- составление плана лабораторных и инструментальных обследований детей при заболеваниях органов пищеварения;</li> <li>- направление детей при заболеваниях органов пищеварения на инструментальные и лабораторные исследования, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими</li> </ul>	учебных часов - 276	

<p>рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- сопровождение пациентов на диагностические исследования (УЗИ органов брюшной полости, ЭФГДС, колоноскопию, ректороманоскопию, рентгенологическое исследование и др.);</li> <li>- участие в проведении диагностических исследований;</li> <li>- интерпретация результатов лабораторного, инструментального и иных методов исследования;</li> <li>- проведение дифференциального диагноза с другими болезнями, постановка диагноза в соответствии с Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;</li> <li>- разработка плана лечения, назначение диетотерапии, медикаментозной и немедикаментозной терапии в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей;</li> <li>- оказание медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>- проведение санитарно-просветительной работы среди пациентов и их родителей по вопросам профилактики заболеваний органов пищеварения, формированию здорового образа жизни и укреплению своего здоровья;</li> <li>- участие в плановых обходах заведующего отделением;</li> <li>- подготовка и доклад курируемых больных на обходах и консилиумах;</li> <li>- участие в общепольничных клинических конференциях;</li> <li>- соблюдение принципов врачебной этики и деонтологии в работе с детьми, их родителями (законными представителями) и коллегами;</li> <li>- оформление медицинской документации, в том числе в электронном виде;</li> </ul>		
---	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- систематическое ведение дневника производственной практики;</li> <li>- выполнение индивидуального задания.</li> </ul>		
	<p><i>Заболевания мочевыводящих путей</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- сбор жалоб, анамнеза заболевания и анамнеза жизни, генеалогического и социального анамнеза; анализ и интерпретация полученной информации;</li> <li>- первичный осмотр детей различного возраста при поступлении в профильное отделение стационара;</li> <li>- оценка состояния и самочувствия ребенка;</li> <li>- оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной и неотложной помощи детям;</li> <li>- формулирование предварительного диагноза;</li> <li>- составление плана лабораторных и инструментальных обследований детей при заболеваниях мочевыводящих путей;</li> <li>- направление детей при заболеваниях мочевыводящих путей на инструментальные и лабораторные исследования, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- сопровождение пациентов на диагностические исследования (УЗИ почек и мочевого пузыря, рентгенологическое исследование и др.);</li> <li>- участие в проведении диагностических исследований;</li> <li>- интерпретация результатов лабораторного, инструментального и иных методов исследования;</li> <li>- проведение дифференциального диагноза с другими болезнями, постановка диагноза в соответствии с Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;</li> <li>- разработка плана лечения, назначение диетотерапии, медикаментозной и немедикаментозной терапии в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи;</li> </ul>	<p>учебных часов - 276</p>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>- оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей;</li> <li>- оказание медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>- проведение санитарно-просветительной работы среди пациентов и их родителей по вопросам профилактики заболеваний мочевыводящих путей, формированию здорового образа жизни и укреплению своего здоровья;</li> <li>- участие в плановых обходах заведующего отделением;</li> <li>- подготовка и доклад курируемых больных на обходах и консилиумах;</li> <li>- участие в общепольничных клинических конференциях;</li> <li>- соблюдение принципов врачебной этики и деонтологии в работе с детьми, их родителями (законными представителями) и коллегами;</li> <li>- оформление медицинской документации, в том числе в электронном виде;</li> <li>- систематическое ведение дневника производственной практики;</li> <li>- выполнение индивидуального задания.</li> </ul>		
<p><i>Болезни эндокринной системы</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- сбор жалоб, анамнеза заболевания и анамнеза жизни, генеалогического и социального анамнеза; анализ и интерпретация полученной информации;</li> <li>- первичный осмотр детей различного возраста при поступлении в профильное отделение стационара;</li> <li>- оценка состояния и самочувствия ребенка;</li> <li>- оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной и неотложной помощи детям;</li> <li>- формулирование предварительного диагноза;</li> <li>- составление плана лабораторных и инструментальных обследований детей при заболеваниях эндокринной системы;</li> <li>- направление детей при заболеваниях эндокринной системы на инструментальные и лабораторные</li> </ul>	<p>учебных часов - 276</p>	

<p>исследования, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- сопровождение пациентов на диагностические исследования и участие в проведении диагностических исследований;</li> <li>- интерпретация результатов лабораторного, инструментального и иных методов исследования;</li> <li>- проведение дифференциального диагноза с другими болезнями, постановка диагноза в соответствии с Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;</li> <li>- разработка плана лечения, назначение диетотерапии, медикаментозной и немедикаментозной терапии в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей;</li> <li>- оказание медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- оказание медицинской помощи 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;</li> <li>- проведение санитарно-просветительной работы среди пациентов и их родителей по вопросам профилактики заболеваний эндокринной системы,</li> </ul>		
--	--	--



	<p>формированию здорового образа жизни и укреплению своего здоровья;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- участие в плановых обходах заведующего отделением;</li> <li>- подготовка и доклад курируемых больных на обходах и консилиумах;</li> <li>- участие в работе "Школы диабета";</li> <li>- участие в общепольничных клинических конференциях;</li> <li>- соблюдение принципов врачебной этики и деонтологии в работе с детьми, их родителями (законными представителями) и коллегами;</li> <li>- оформление медицинской документации, в том числе в электронном виде;</li> <li>- систематическое ведение дневника производственной практики;</li> <li>- выполнение индивидуального задания.</li> </ul>		
<b>Четвертый семестр – 828 часов, 23 ЗЕ</b>			
<p><b>Базы практики: КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница»</b> (педиатрическое отделение № 1, педиатрическое отделение № 2, педиатрическое отделение детей раннего возраста, отделение пульмонологии-аллергологии);</p> <p><b>Мультипрофильный аккредитационно-симуляционный центр ФГБОУ ВО Кировского ГМУ Минздрава России</b></p>			
4	<p><i>Оказание медицинской помощи детям и подросткам в стационарных условиях</i></p>	<p>учебных часов - 792</p>	<p>УК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8 ОПК-9 ПК-2 ПК-3 ПК-5</p>
	<p><i>Болезни органов дыхания. Аллергические заболевания детского возраста (отделение пульмонологии-аллергологии)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Сбор жалоб, анамнеза заболевания и анамнеза жизни, генеалогического и социального анамнеза; анализ и интерпретация полученной информации;</li> <li>- первичный осмотр детей различного возраста при поступлении в профильное отделение;</li> <li>- оценка состояния и самочувствия ребенка;</li> <li>- оценка клинической картины болезни и состояний, требующих оказания экстренной и неотложной помощи детям;</li> <li>- формулирование предварительного диагноза;</li> <li>- составление плана лабораторных и инструментальных обследований детей при заболеваниях органов дыхания;</li> <li>- направление детей при заболеваниях органов дыхания на инструментальные и лабораторные исследования, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской</li> </ul>	<p>учебных часов - 198</p>	

<p>помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- сопровождение пациентов на диагностические исследования и участие в проведении диагностических исследований;</li> <li>- интерпретация результатов лабораторного, инструментального и иных методов исследования;</li> <li>- проведение дифференциального диагноза с другими болезнями, постановка диагноза в соответствии с Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;</li> <li>- разработка плана лечения, назначение диетотерапии, медикаментозной и немедикаментозной терапии в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей;</li> <li>- оказание медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- оказание медицинской помощи 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;</li> <li>- проведение санитарно-просветительной работы среди пациентов и их родителей по вопросам профилактики аллергических заболеваний и заболеваний органов дыхания, формированию здорового образа жизни и укреплению своего здоровья;</li> </ul>		
---	--	--

<ul style="list-style-type: none"> <li>- участие в плановых обходах заведующего отделением;</li> <li>- подготовка и доклад курируемых больных на обходах и консилиумах;</li> <li>- участие в работе кабинета кинезитерапии для пациентов с муковисцидозом;</li> <li>- участие в общепольничных клинических конференциях;</li> <li>- соблюдение принципов врачебной этики и деонтологии в работе с детьми, их родителями (законными представителями) и коллегами;</li> <li>- оформление медицинской документации, в том числе в электронном виде;</li> <li>- систематическое ведение дневника производственной практики;</li> <li>- выполнение индивидуального задания.</li> </ul>		
<p><i>Детская кардиология.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Сбор жалоб, анамнеза заболевания и анамнеза жизни, генеалогического и социального анамнеза; анализ и интерпретация полученной информации;</li> <li>- первичный осмотр детей различного возраста при поступлении в профильное отделение;</li> <li>- оценка состояния и самочувствия ребенка;</li> <li>- оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной и неотложной помощи детям;</li> <li>- формулирование предварительного диагноза;</li> <li>- составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов;</li> <li>- направление детей на инструментальные и лабораторные исследования, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- сопровождение пациентов на диагностические исследования и участие в проведении диагностических исследований;</li> <li>- интерпретация результатов лабораторного, инструментального и иных методов исследования;</li> <li>- проведение дифференциального диагноза с другими болезнями, постановка диагноза в соответствии с</li> </ul>	<p>учебных часов - 198</p>	

<p>Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- разработка плана лечения, назначение диетотерапии, медикаментозной и немедикаментозной терапии в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей;</li> <li>- оказание медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- оказание медицинской помощи 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;</li> <li>- проведение санитарно-просветительной работы среди пациентов и их родителей по вопросам профилактики заболеваний, формированию здорового образа жизни и укреплению своего здоровья;</li> <li>- участие в плановых обходах заведующего отделением;</li> <li>- подготовка и доклад курируемых больных на обходах и консилиумах;</li> <li>- участие в общепольничных клинических конференциях;</li> <li>- соблюдение принципов врачебной этики и деонтологии в работе с детьми, их родителями (законными представителями) и коллегами;</li> <li>- оформление медицинской документации, в том числе в электронном виде;</li> <li>- систематическое ведение дневника производственной практики;</li> <li>- выполнение индивидуального задания.</li> </ul>		
--	--	--

<p><i>Детская ревматология. Детская гематология.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Сбор жалоб, анамнеза заболевания и анамнеза жизни, генеалогического и социального анамнеза; анализ и интерпретация полученной информации;</li> <li>- первичный осмотр детей различного возраста при поступлении в профильное отделение;</li> <li>- оценка состояния и самочувствия ребенка;</li> <li>- оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной и неотложной помощи детям;</li> <li>- формулирование предварительного диагноза;</li> <li>- составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов;</li> <li>- направление детей на инструментальные и лабораторные исследования, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- сопровождение пациентов на диагностические исследования и участие в проведении диагностических исследований;</li> <li>- интерпретация результатов лабораторного, инструментального и иных методов исследования;</li> <li>- проведение дифференциального диагноза с другими болезнями, постановка диагноза в соответствии с Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;</li> <li>- разработка плана лечения, назначение диетотерапии, медикаментозной и немедикаментозной терапии в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей;</li> <li>- оказание медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с</li> </ul>	<p>учебных часов - 198</p>	
---	----------------------------	--

<p>действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оказание медицинской помощи 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;</li> <li>- проведение санитарно-просветительной работы среди пациентов и их родителей по вопросам профилактики заболеваний, формированию здорового образа жизни и укреплению своего здоровья;</li> <li>- участие в плановых обходах заведующего отделением;</li> <li>- подготовка и доклад курируемых больных на обходах и консилиумах;</li> <li>- участие в общепольничных клинических конференциях;</li> <li>- соблюдение принципов врачебной этики и деонтологии в работе с детьми, их родителями (законными представителями) и коллегами;</li> <li>- оформление медицинской документации, в том числе в электронном виде;</li> <li>- систематическое ведение дневника производственной практики;</li> <li>- выполнение индивидуального задания.</li> </ul>		
<p><i>Неонатология. Заболевания детей раннего возраста.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Сбор жалоб, анамнеза заболевания и анамнеза жизни, генеалогического и социального анамнеза; анализ и интерпретация полученной информации;</li> <li>- первичный осмотр детей различного возраста при поступлении в профильное отделение;</li> <li>- оценка состояния и самочувствия ребенка;</li> <li>- оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной и неотложной помощи детям;</li> <li>- формулирование предварительного диагноза;</li> </ul>	<p>учебных часов - 198</p>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>- составление плана лабораторных и инструментальных обследований детей;</li> <li>- направление детей на инструментальные и лабораторные исследования, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- сопровождение пациентов на диагностические исследования (УЗИ, НСГ, ЭКГ, ЭЭГ, рентгенологическое исследование и др.);</li> <li>- ассистирование при проведении плевральной пункции, люмбальной пункции, операции заменного переливания крови, фототерапии;</li> <li>- интерпретация результатов лабораторного, инструментального и иных методов исследования;</li> <li>- проведение дифференциального диагноза с другими болезнями, постановка диагноза в соответствии с Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;</li> <li>- разработка плана лечения, назначение диетотерапии, медикаментозной и немедикаментозной терапии в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей;</li> <li>- оказание медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- оказание медицинской помощи 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</li> </ul>		
---	--	--

	<p>действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и учетом стандартов медицинской помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведение санитарно-просветительной работы среди пациентов и их родителей по вопросам профилактики заболеваний, формированию здорового образа жизни и укреплению своего здоровья;</li> <li>- участие в плановых обходах заведующего отделением;</li> <li>- подготовка и доклад курируемых больных на обходах и консилиумах;</li> <li>- участие в общебольничных клинических конференциях;</li> <li>- соблюдение принципов врачебной этики и деонтологии в работе с детьми, их родителями (законными представителями) и коллегами;</li> <li>- оформление медицинской документации, в том числе в электронном виде;</li> <li>- систематическое ведение дневника производственной практики;</li> <li>- выполнение индивидуального задания.</li> </ul>		
5	<p><b>Симуляционный курс: отработка практических навыков в Мультипрофильном аккредитационно-симуляционном центре.</b></p> <p><i>1. Базовая сердечно – легочная реанимация у детей от 1 года до 8 лет.</i></p> <p>Отработка перечня ситуаций (сценариев) станции:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Остановка кровообращения у ребенка от 1 года до 8 лет на амбулаторно-поликлиническом приеме. АНД нет в наличии.</li> <li>- Остановка кровообращения с ритмом, подлежащим дефибриляции, у ребенка от 1 года до 8 лет на амбулаторно-поликлиническом приеме при наличии АНД с детскими электродами.</li> <li>- Остановка кровообращения с ритмом, не подлежащим дефибриляции, у ребенка от 1 года до 8 лет на амбулаторно-поликлиническом приеме при наличии АНД с детскими электродами.</li> <li>- Остановка кровообращения у ребенка от 1 года до 8 лет на амбулаторно-поликлиническом приеме при наличии неистинного АНД.</li> <li>- Остановка кровообращения с ритмом, подлежащим дефибриляции, у ребенка от 1 года до 8 лет на амбулаторно-поликлиническом приеме при наличии АНД без детских электродов.</li> </ul>	учебных часов – 36 ч	ПК-2 ПК-3



<p>- Остановка кровообращения с ритмом, не подлежащим дефибриляции, у ребенка от 1 года до 8 лет на амбулаторно-поликлиническом приеме при наличии АНД без детских электродов.</p> <p><i>2. Экстренная медицинская помощь ребенку от 1 года до 8 лет.</i> Отработка перечня ситуаций (сценариев) станции:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Гиповолемический шок (желудочно-кишечное кровотечение).</li> <li>- Анафилактический шок.</li> <li>- Гипогликемия.</li> <li>- Спонтанный пневмоторакс (обструктивный шок).</li> <li>- Септический шок (менингококцемия).</li> <li>- Бронхообструктивный синдром (БОС).</li> <li>- Судорожный синдром.</li> </ul> <p><i>3. Сбор жалоб и анамнеза</i> (сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента/его законного представителя, анализ полученной информации).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Установление контакта с пациентом.</li> <li>- Расспрос.</li> <li>- Поддержание контакта с пациентом.</li> <li>- Завершение контакта с пациентом.</li> <li>- Клинические выводы.</li> </ul> <p><i>4. Физикальное обследование пациента: алгоритм обследования пациента с подозрением на сердечно-сосудистую патологию, а также описание выявленных феноменов.</i> Отработка перечня ситуаций (сценариев) станции для пациента-ребенка:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Недостаточность митрального клапана, хроническая.</li> <li>- Дефект межпредсердной перегородки.</li> <li>- Недостаточность аортального клапана, острая.</li> <li>- Дефект межжелудочковой перегородки.</li> <li>- Патологии нет (норма).</li> <li>- Пропалс митрального клапана.</li> <li>- Легочная гипертензия.</li> <li>- Коарктация аорты.</li> <li>- Открытый артериальный проток.</li> <li>- Тетрада Фалло.</li> </ul> <p><i>5. Физикальное обследование пациента (установление объективных</i></p>		
--	--	--

	<p><i>параметров состояния дыхательной системы).</i></p> <p>Отработка перечня ситуаций (сценариев) станции:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Бронхиальная астма, приступный период.</li> <li>2. Пневмония.</li> <li>3. Острый бронхит.</li> <li>4. ОРЗ, фарингит.</li> <li>5. Норма (патологии нет).</li> </ol> <p><i>6. Консультирование.</i></p> <p>Отработка навыков профессионального общения с целью разъяснения пациенту (законному представителю) информации о его здоровье, ответов на возможные вопросы пациента (законного представителя), создания условий его приверженности рекомендациям врача.</p>		
--	--	--	--

#### 4.4. Самостоятельная работа обучающегося

##### Виды самостоятельной работы:

- 1) Изучение нормативных и правовых актов по медицинской деятельности (приказы и распоряжения Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства здравоохранения Кировской области).
- 2) Изучение федеральных клинических рекомендаций по оказанию медицинской помощи детям.
- 3) Проработка учебной литературы.
- 4) Изучение электронных образовательных ресурсов (Интернет-ресурсов).
- 5) Подготовка ко всем видам контроля.
- 6) Выполнение индивидуального задания.

##### Рекомендуемые варианты индивидуального задания:

Выполнить обзор или анализ по одной из предлагаемых тем:

- 1) Анализ применения инновационных технологий в диагностике и терапии сахарного диабета (на примере КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница»).
- 2) Анализ опыта применения телемедицинских технологий (на примере КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница»).
- 3) Анализ мониторинга лабораторной диагностики этиологии внебольничных пневмоний у детей, проживающих в г. Кирове и Кировской области.
- 4) Анализ эффективности и безопасности применения генно-инженерных препаратов при лечении юношеского артрита у детей, проживающих в г. Кирове и Кировской области.
- 5) Анализ эффективности и безопасности таргетной терапии муковисцидоза у детей в г. Кирове и Кировской области.
- 6) Применение методов бережливого производства в организации работы детской поликлиники (на примере детской поликлиники, являющейся базой производственной практики).
- 7) Организация деятельности дневных стационаров для детей в медицинских организациях г. Кирова.
- 8) Подготовка и проведение занятия в «Школе диабета» под руководством главного специалиста-эксперта детского эндокринолога МЗ Кировской области Зориной С.А. (отчет представить в форме презентации).

- 9) Кинезитерапия как наиболее значимая часть базисной терапии муковисцидоза (на примере работы кабинета кинезитерапии в отделении пульмонологии КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница»).
- 10) Разработать памятки/буклеты/плакаты по профилактике заболеваний, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.
- 11) Анализ состояния здоровья контингента, прикрепленного к врачебному педиатрическому участку, за календарный год.
- 12) Анализ основных показателей деятельности детской поликлиники (на примере базы производственной практики).
- 13) Сравнительный анализ эффективности различных форм и средств санитарно-просветительной работы врача-педиатра участкового.
- 14) Организация выполнения индивидуальных программ по медицинской реабилитации детей-инвалидов как один из принципов деятельности детской поликлиники (на примере базы производственной практики).

## Раздел 5. Формы отчетности по практике

Для прохождения промежуточной аттестации по практике обучающийся должен представить комиссии отчет, включающий:

1. Рабочий график (план) практики, подписанный руководителем практики от профильной организации (по форме, скрепляется печатью организации).
2. Характеристику на обучающегося (по форме, скрепляется печатью организации).
3. Дневник производственной практики.
4. Отчет о практике (по форме)
5. Отчет о выполнении индивидуального задания (в форме реферата в печатном или электронном варианте).

Формы отчетности по практике представлены в приложении А.

## Раздел 6. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения практики

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

#### 6.1.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Госпитальная педиатрия	Под ред.: Бельмер С.В., Ильенко Л.И.	2022 М.: ГЭОТАР-Медиа	1	ЭБ «Консультант врача»
2	Детские болезни (в 2-х томах)	Григорьев К. И.	2023 М.: ГЭОТАР-Медиа	1	
3	Поликлиническая и неотложная педиатрия	Кильдиярова Р. Р.	2021 М.: ГЭОТАР-Медиа	5	ЭБ «Консультант врача»
4	Неонатология : учебное пособие в 2 т.	Шабалов Н. П.	2021 М.: ГЭОТАР-Медиа	10	ЭБ «Консультант врача»
5	Детская пульмонология: национальное руководство	Под ред. Б.М. Блохина	2021 М.: ГЭОТАР-Медиа	1 (КВ)	ЭБ «Консультант врача»

6	Детская гастроэнтерология. Национальное руководство	Под ред. Бельмер С.В.	2023 М.: ГЭОТАР-Медиа	1 (КВ)	ЭБ «Консультант врача»
7	Детская эндокринология	Дедов И.И. и др.	2023 М.: ГЭОТАР-Медиа	1 (КВ)	ЭБ «Консультант врача»
8	Неотложная педиатрия: национальное руководство	Под ред. Блохина Б.М.	2019 М.: ГЭОТАР-Медиа	2	ЭБ «Консультант врача»
9	Детская нефрология. Синдромный подход	Петросян Э. К.	2022 М.: ГЭОТАР-Медиа	1 (КВ)	ЭБ «Консультант врача»
10	Кардиология детского возраста	Под ред. Царегородцева А.Д., Белозерова Ю.М., Брегель Л.В.	2014 М.: ГЭОТАР-Медиа	1 (КВ)	ЭБ «Консультант врача»
11	Детская инвалидность и балльная система определения степени ограничений в социально значимых категориях жизнедеятельности у детей: национальное руководство	Под редакцией Вольнец Г.В., Школьниковой М.А.	2022 М.: ГЭОТАР-Медиа	1	ЭБ «Консультант врача»
12	Наследственные болезни: национальное руководство: краткое издание	Под редакцией Гинтер Е.К., Пузырева В.П.	2017 М.: ГЭОТАР-Медиа	2	ЭБ «Консультант врача»

### 6.1.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Руководство участкового педиатра: 3-е изд., испр. и доп.	Под ред. Авдеевой Т.Г.	2017 М.: ГЭОТАР-Медиа		ЭБ «Консультант врача»
2	Поликлиническая и неотложная педиатрия	Под ред. Калмыковой А.С.	2022 М.: ГЭОТАР-Медиа		ЭБ «Консультант врача»
3	Неонатология: национальное руководство: краткое издание	Под ред. Володина Н.Н.	2019 М.: ГЭОТАР-Медиа	3	ЭБ «Консультант врача»
4	Клинические рекомендации. Неонатология	Под ред. Володина Н.Н.	2021 М.: ГЭОТАР-Медиа		ЭБ «Консультант врача»
5	Неонатальный сепсис: руководство	Самсыгина Г. А.	2020 М.: ГЭОТАР-Медиа	1 (КВ)	ЭБ «Консультант врача»

6	Неотложная неонатология: краткое руководство для врачей	Шайтор В.М.	2020 М.: ГЭОТАР-Медиа	1 (КВ)	ЭБ «Консультант врача»
7	Основы вакцинопрофилактики у детей: руководство для врачей	Овсянников Д. Ю.	2021 М.: ГЭОТАР-Медиа		ЭБ «Консультант врача»
8	Здоровый и больной ребенок. Особенности вакцинации: руководство	Шамшева О. В.	2021 М.: ГЭОТАР-Медиа	1 (КВ)	ЭБ «Консультант врача»
9	Болезни уха, горла, носа в детском возрасте: национальное руководство	Под ред. Богомильского М.Р., Чистяковой В.Р.	2015 М.: ГЭОТАР-Медиа	1	ЭБ «Консультант врача»
10	Детская гастроэнтерология: практическое руководство. 2-е изд., перераб. и доп.	Под ред. Мельникова И.Ю.	2023 М.: ГЭОТАР-Медиа	1 (КВ)	ЭБ «Консультант врача»
11	Клиническое питание у детей: практическое руководство	Ерпулева Ю. В.	2023 М.: ГЭОТАР-Медиа	1 (КВ)	ЭБ «Консультант врача»
12	Оценка статуса питания ребенка в практике врача-педиатра	Ерпулева Ю. В., Корсунский А.А.	2016 М.: ГЭОТАР-Медиа	1 (КВ)	ЭБ «Консультант врача»
13	Детская диетология: руководство	Кильдиярова Р. Р.	2019 М.: ГЭОТАР-Медиа	1 (КВ)	ЭБ «Консультант врача»
14	Функциональные нарушения органов пищеварения у детей. Принципы диагностики и лечения (в свете Римских критериев IV)	Бельмер С. В., Хавкин А.И., Печкуров Д.В.	2020 М.: ГЭОТАР-Медиа	1 (КВ)	ЭБ «Консультант врача»
15	Болезни билиарного тракта у детей. Руководство по диагностике и лечению	Под ред. Харитоновой Л.А., Григорьевой К.И.	2023 М.: ГЭОТАР-Медиа	1 (КВ)	ЭБ «Консультант врача»
16	Заболевания кишечника в детском возрасте: руководство для врачей	Запруднов А. М. и др.	2018 М.: ГЭОТАР-Медиа	1 (КВ)	ЭБ «Консультант врача»
17	Болезнь Гиршпрунга у детей: руководство для врачей	Под ред. Разумовского А.Ю., Дронова А.Ф., Холостовой В.В.	2019 М.: ГЭОТАР-Медиа	1 (КВ)	ЭБ «Консультант врача»
18	Младенческая гастроэнтерология: руководство для врачей	Денисов М.И.	2020 М.: ГЭОТАР-Медиа	1 (КВ)	ЭБ «Консультант врача»

19	Вакцинопрофилактика у детей и взрослых: руководство для врачей	Под ред.: Фельдблум И.В.	2023 Москва: ЯСК	1 (КВ)	
20	Артериальная гипертензия у детей и подростков: руководство	Делягин В. М.	2021 М.: ГЭОТАР- Медиа	1 (КВ)	ЭБ «Кон- сультант врача»
21	Клинические нормы. Педиатрия	Кильдиярова Р. Р.	2023 М.: ГЭОТАР- Медиа	1 (КВ)	ЭБ «Кон- сультант врача»
22	Лабораторные и функциональные исследования в практике педиатра. - 5-е изд., перераб. и доп.	Кильдиярова Р. Р.	2022 М.: ГЭОТАР- Медиа	1 (КВ)	ЭБ «Кон- сультант врача»
23	Руководство по антимикробной терапии в педиатрии: руководство. - 2-е изд., перераб.	Кильдиярова Р. Р.	2020 М.: ГЭОТАР- Медиа	1 (КВ)	ЭБ «Кон- сультант врача»
24	Неотложная и скорая медицинская помощь при острых отравлениях у детей	Под ред.: Пла- вунова Н.Ф., Суходоловой Н.Г.	2023 М.: ГЭОТАР- Медиа	1 (КВ)	ЭБ «Кон- сультант врача»
25	Часто болеющие дети	Самсыгина Г.А.	2018 М.: ГЭОТАР- Медиа	1 (КВ)	ЭБ «Кон- сультант врача»
26	Кашель у детей: клиническое руководство	Самсыгина Г.А.	2020 М.: ГЭОТАР- Медиа	1 (КВ)	ЭБ «Кон- сультант врача»
27	Пневмонии у детей: руководство	Самсыгина Г.А.	2018 М.: ГЭОТАР- Медиа	1 (КВ)	ЭБ «Кон- сультант врача»
28	Острые респираторные заболевания у детей	Самсыгина Г.А.	2019 М.: ГЭОТАР- Медиа	1 (КВ)	ЭБ «Кон- сультант врача»
29	Токсикология в педиатрии: руководство для врачей	Лужников Е.А., Суходолова Г.Н., Кова- ленко Л.А., Чугунова О.Л.	2022 М.: ГЭОТАР- Медиа	1 (КВ)	ЭБ «Кон- сультант врача»
30	Эндокринные заболевания у детей и подростков: руководство для врачей	Ред. Башнина Е.Б.	2017 М.: ГЭОТАР- Медиа	1 (КВ)	ЭБ «Кон- сультант врача»
31	Первичные иммунодефициты в педиатрической практике: руководство	Делягин В. М., Садовни- кова И.В.	2020 М.: ГЭОТАР- Медиа	1 (КВ)	ЭБ «Кон- сультант врача»
32	Клинические рекомендации. Детская гематология: сборник	Под ред. Ру- мянцева А.Г., Масчан А.А.,	2015 М.: ГЭОТАР- Медиа	1 (КВ)	ЭБ «Кон- сультант врача»

		Жуковской Е.В.			
--	--	-------------------	--	--	--

## 6.2. Нормативная база

1. Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ (ред. от 25.12.2023) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 05.01.2024).

2. Приказ Минздрава России от 16.04.2012 № 366н «Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи».

3. Приказ Минздрава России от 07.03.2018 N 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям».

4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 апреля 2012 г. N 390н «Об утверждении Перечня определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи».

5. Приказ Минздрава России от 10.08.2017 г № 514н (ред. от 13.06.2019) «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних» (вместе с "Порядком заполнения учетной формы N 030-ПО/у-17 "Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего", "Порядком заполнения и сроки представления формы статистической отчетности N 030-ПО/о-17 "Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних") (Зарегистрировано в Минюсте России 18.08.2017 N 47855).

6. Приказ Минздрава России от 06.12.2021 г № 1122н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок»

7. Приказ Минздрава России от 09.12.1999 г N 438 «Об организации деятельности дневных стационаров в лечебно-профилактических учреждениях».

8. Приказ Минздрава России от 05.11.2013 г N822н (ред. 03.09.2015 №613н, от 21.02.2020 №114н) «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях».

9. Приказ Минздрава России от 10 мая 2017 г. № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи».

10. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 921н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «Неонатология».

11. Приказ Минздрава России от 07.11.2012 г. № 606н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «Аллергология и иммунология».

12. Приказ Минздрава России от 12.11.2012 г. № 908н (в ред. 25.03.2014 №132н, от 21.02.2020 №114н) «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «Детская эндокринология».

13. Приказ Минздрава России от 25.10.2012 N 440н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Детская кардиология».

14. Приказ МЗ РФ от 23.10.2019 № 878н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей»

15. Распоряжение МЗ Кировской области от 18.08.2022 № 667 «Об организации медицинской реабилитации детского населения на территории Кировской области».

16. Приказ МЗ РФ от 05.05.2016 №279н «Об утверждении Порядка организации санаторно-курортного лечения».

17. Приказ Минздрава РФ от 06.08.2013 N 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций» (в ред. Приказов Минздрава РФ от 08.08.2019 N 615н, от 19.02.2020 N 106н, от 01.08.2014 N 420н, от 04.09.2020 N 939н).

18. Приказ Минтруда России от 27.08.2019 №585н (в редакции 19.01.2021) «О классификации и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы».

19. Постановление Правительства Российской Федерации от 9 апреля 2015 года №333 «Об утверждении Правил формирования перечня специализированных продуктов лечебного питания

для детей-инвалидов».

20. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 № 1175н (ред. от 31.10.2017) 333 «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения».

21. Приказ Минздрава РФ от 21.04.2022 N 274н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями».

22. Приказ Минздрава России № 345н, Минтруда России № 372н от 31.05.2019 «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья»

23. Приказ Минздрава России от 07.09.2016 № 681н «О перечне должностей фармацевтических и медицинских работников в организациях, которым предоставлено право отпуска наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов физическим лицам».

24. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31.10.2017 № 882н «О внесении изменений в некоторые приказы Министерства здравоохранения и социального развития РФ и Министерства здравоохранения РФ по вопросам обращения лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства, психотропные вещества и их прекурсы и лекарственные средства, подлежащие предметно-количественному учёту».

25. Информационное письмо Минздрава России от 19 июня 2015 г. № 25-4/10/2-3030 «О разъяснении изменений, внесенных в законодательство в сфере оборота наркотических средств и психотропных веществ».

26. Информационное письмо Минздрава России от 21 октября 2015 г. № 25-4/10/2-6290 «О разъяснении новых требований, предъявляемых к хранению, перевозке и учету наркотических средств и психотропных веществ, а также требований по назначению и выписыванию наркотических и психотропных лекарственных препаратов».

27. Письмо Минздравсоцразвития России от 02 ноября 2005 г. № 5268-ВС «Об обороте наркотических средств, психотропных и сильнодействующих веществ».

*Клинические и методические рекомендации, утвержденные МЗ РФ:*

1. Методические рекомендации «Вакцинопрофилактика ротавирусной инфекции у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2019.
2. Методические рекомендации «Иммунопрофилактика менингококковой инфекции у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2017.
3. Методические рекомендации по иммунопрофилактике респираторно-синцитиальной инфекции у детей. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016.
4. Методические рекомендации по вакцинопрофилактике гемофильной инфекции типа b у детей. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016.
5. Методические рекомендации по вакцинопрофилактике пневмококковой инфекции у детей. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016.
6. Клинические рекомендации «Аллергический ринит». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Российская ассоциация аллергологов и клинических иммунологов. Национальная медицинская ассоциация оториноларингологов. Союз педиатров России. 2020.
7. Клинические рекомендации «Аллергия к белкам коровьего молока». Министерство здравоохранения Российской Федерации, Союз педиатров России. 2018.
8. Клинические рекомендации «Атопический дерматит». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Российское общество дерматовенерологов и косметологов. Российская ассоциация аллергологов и клинических иммунологов. Союз педиатров России. 2020.
9. Клинические рекомендации «Бронхиальная астма». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Российское респираторное общество. Союз педиатров России. 2021.
10. Клинические рекомендации «Пищевая аллергия». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2021.



11. Клинические рекомендации «Бронхит». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. Межрегиональная ассоциация по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии. Российское респираторное общество. 2021.
12. Клинические рекомендации «Острый бронхолит». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2021.
13. Клинические рекомендации «Острый обструктивный ларингит (круп) и эпиглоттит». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. Межрегиональная ассоциация по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии. Национальная медицинская ассоциация оториноларингологов. 2021.
14. Клинические рекомендации «Острый тонзиллит и фарингит. (Острый тонзиллофарингит)». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Национальная медицинская ассоциация оториноларингологов. Межрегиональная общественная организация «Альянс клинических химиотерапевтов и микробиологов». Союз педиатров России. Межрегиональная ассоциация по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии. 2021.
15. Клинические рекомендации «Пневмония (внебольничная)». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. Межрегиональная ассоциация по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии. 2022.
16. Клинические рекомендации «Кистозный фиброз (муковисцидоз)». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. Ассоциация медицинских генетиков. Российское респираторное общество. Российское трансплантологическое общество. Ассоциация детских врачей Московской области. 2021.
17. Клинические рекомендации «Артериальная гипертензия у детей и подростков». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Всероссийская общественная организация «Ассоциация детских кардиологов России» (АДКР). Российское медицинское общество по артериальной гипертонии. 2021.
18. Клинические рекомендации «Миокардиты у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Всероссийская общественная организация «Ассоциация детских кардиологов России» (АДКР). 2021.
19. Клинические рекомендации «Гипертрофическая кардиомиопатия у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Всероссийская общественная организация «Ассоциация детских кардиологов России» (АДКР). 2021.
20. Клинические рекомендации «Тетрада Фалло». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Ассоциация сердечно-сосудистых хирургов. Всероссийская общественная организация «Ассоциация детских кардиологов России» (АДКР). Российское научное общество специалистов по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению. 2021.
21. Клинические рекомендации «Коарктация аорты». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Ассоциация сердечно-сосудистых хирургов. 2019.
22. Клинические рекомендации «Атрезия легочной артерии с дефектом межжелудочковой перегородки». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Ассоциация сердечно-сосудистых хирургов. Российское научное общество специалистов по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению. 2021.
23. Врожденный подклапанный стеноз аорты. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Ассоциация сердечно-сосудистых хирургов. 2021.
24. Дефект межпредсердной перегородки. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Ассоциация сердечно-сосудистых хирургов. Российское кардиологическое общество. Ассоциация детских кардиологов России. Российское научное общество специалистов по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению. Российское общество рентгенологов и радиологов. 2023.
25. Врожденная митральная недостаточность. Ассоциация сердечно-сосудистых хирургов. Ассоциация детских кардиологов России. 2022.
26. Клинические рекомендации «Желудочковые нарушения ритма. Желудочковые тахикардии и внезапная сердечная смерть. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Российское кардиологическое общество. Всероссийское научное общество специалистов по клинической электрофизиологии, аритмологии и кардиостимуляции. Всероссийская общественная организация

- «Ассоциация детских кардиологов России» (АДКР). Общество холтеровского мониторинга и неинвазивной электрокардиологии. 2020.
27. Клинические рекомендации «Суправентрикулярные (наджелудочковые) тахикардии». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Всероссийская общественная организация «Ассоциация детских кардиологов России» (АДКР). Всероссийское научное общество специалистов по клинической электрофизиологии, аритмологии и кардиостимуляции. 2021.
  28. Клинические рекомендации «Предсердно-желудочковая блокада». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Всероссийская общественная организация «Ассоциация детских кардиологов России» (АДКР). Всероссийское научное общество специалистов по клинической электрофизиологии, аритмологии и кардиостимуляции. 2021.
  29. Клинические рекомендации «Синдром слабости синусового узла». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Всероссийская общественная организация «Ассоциация детских кардиологов России» (АДКР). Всероссийское научное общество специалистов по клинической электрофизиологии, аритмологии и кардиостимуляции. 2021.
  30. Клинические рекомендации «Юношеский артрит с системным началом». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Ассоциация детских ревматологов. 2021.
  31. Клинические рекомендации «Ювенильный дерматомиозит». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2017.
  32. Клинические рекомендации «Язвенная болезнь желудка и/или двенадцатиперстной кишки». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. Межрегиональная ассоциация по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии. Общероссийская общественная организация "Российская ассоциация детских хирургов". Автономная некоммерческая организация "Общество детских гастроэнтерологов, гепатологов и нутрициологов". 2021.
  33. Клинические рекомендации «Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016.
  34. Клинические рекомендации «Язвенный колит». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. Общероссийская общественная организация "Российская ассоциация детских хирургов". Автономная некоммерческая организация "Общество детских гастроэнтерологов, гепатологов и нутрициологов". 2021.
  35. Клинические рекомендации «Целиакия у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016.
  36. Клинические рекомендации «Желчнокаменная болезнь». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. Общероссийская общественная организация "Российская ассоциация детских хирургов". 2021.
  37. Клинические рекомендации «Инфекция мочевыводящих путей у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. Межрегиональная ассоциация по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии. 2021.
  38. Клинические рекомендации «Мочекаменная болезнь у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. Ассоциация медицинских генетиков. 2021.
  39. Клинические рекомендации «Хроническая болезнь почек». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. Творческое объединение детских нефрологов. Российское трансплантологическое общество. 2022.
  40. Клинические рекомендации «Нефротический синдром у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016.
  41. Клинические рекомендации «Тубулопатии у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016.
  42. Клинические рекомендации «Гематурии у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016.
  43. Клинические рекомендации «Гемофилия». Национальное общество детских гематологов, онкологов. Национальное гематологическое общество. 2023.
  44. Клинические рекомендации «Иммунная тромбоцитопения». Национальное общество детских гематологов и онкологов. 2021.

45. Клинические рекомендации «Редкие коагулопатии: наследственный дефицит факторов свертывания крови II, VII, X». Национальное общество детских гематологов и онкологов. Национальное гематологическое общество. 2023.
46. Клинические рекомендации «Лимфома Ходжкина». Ассоциация онкологов России. Российское общество онкогематологов. Национальное общество детских гематологов и онкологов. Национальное гематологическое общество. 2021.
47. Клинические рекомендации «Острый лимфобластный лейкоз». Национальное общество детских гематологов и онкологов. 2020.
48. Клинические рекомендации «Апластическая анемия». Национальное общество детских гематологов и онкологов. 2021.
49. Клинические рекомендации «Железодефицитная анемия». Национальное общество детских гематологов и онкологов. Национальное гематологическое общество. 2021.
50. Клинические рекомендации «Ранняя анемия недоношенных». Российское общество неонатологов. 2021.
51. Клинические рекомендации «Фолиеводефицитная анемия». Национальное общество детских гематологов и онкологов. Национальное гематологическое общество. 2021.
52. Клинические рекомендации «Витамин B12 дефицитная анемия». Национальное общество детских гематологов и онкологов. Национальное гематологическое общество. 2021.
53. Клинические рекомендации «Острые миелоидные лейкозы». Национальное общество детских гематологов и онкологов. 2020.
54. Клинические рекомендации «Врожденная цитомегаловирусная инфекция». Российское общество неонатологов. Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины. 2022.
55. Клинические рекомендации «Гемолитическая болезнь плода и новорожденного (ГБН)». Российское общество неонатологов. Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины. 2017.
56. Клинические рекомендации «Синдром аспирации мекония у новорожденных». Российское общество неонатологов. Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины. 2017.
57. Клинические рекомендации «Отморожения. Гипотермия. Другие эффекты низкой температуры». Общероссийская общественная организация «Объединение комбустиологов "Мир без ожогов"». 2021.
58. 4. Клинические рекомендации «Ожоги термические и химические. Ожоги солнечные. Ожоги дыхательных путей». Общероссийская общественная организация «Объединение комбустиологов "Мир без ожогов"». 2021.
59. Клинические рекомендации «Анафилактический шок». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Российская ассоциация аллергологов и клинических иммунологов. Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов». 2021.
60. Клинические рекомендации «Ожирение у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Российская ассоциация эндокринологов. 2021.
61. Клинические рекомендации «Сахарный диабет 1 типа у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Российская ассоциация эндокринологов. 2022.
62. Клинические рекомендации «Сахарный диабет 2 типа у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Российская ассоциация эндокринологов. 2020.
63. Клинические рекомендации «Врожденный гипотиреоз у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Российская ассоциация эндокринологов. 2021.
64. Клинические рекомендации «Преждевременное половое развитие». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Российская ассоциация эндокринологов. 2021.
65. Клинические рекомендации «Тиреоидиты у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Российская ассоциация эндокринологов. 2021.
66. Клинические рекомендации «Детский церебральный паралич». Союз педиатров России. Научный совет Министерства Здравоохранения Российской Федерации. 2017.
67. Клинические рекомендации «Последствия ПП ЦНС с гипертензионно-гидроцефальным синдромом». Союз педиатров России. 2016.
68. Клинические рекомендации «Последствия ПП ЦНС с синдромом мышечного гипертонуса». Союз педиатров России. 2016.

69. Клинические рекомендации «Последствия ПП ЦНС с синдромом мышечного гипотонуса». Союз педиатров России. 2016.
70. Клинические рекомендации «Последствия ПП ЦНС с синдромом гипервозбудимости». Союз педиатров России. 2016.
71. Клинические рекомендации «Последствия ПП ЦНС с эпилепсией». Союз педиатров России. 2016.
72. Клинические рекомендации «Боль у детей, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи», 2021 г.
73. Клинические рекомендации «Проксимальная спинальная мышечная атрофия 5q», 2020 г.
74. Клинические рекомендации «Длительная ИВЛ в домашних условиях», 2016 г.
75. Методические рекомендации «Паллиативная медицинская помощь в перинатальном и неонатальном периодах: ресурсы и принципы организации», 2022.
76. Национальная программа «Недостаточность витамина D у детей и подростков Российской Федерации: современные подходы к коррекции» /Союз педиатров России [и др.]. 2-е изд., испр. и доп. - М.: ПедиатрЪ, 2021.- 116 с.
77. Программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации: методические рекомендации/ФГАУ "НМИЦ здоровья детей" Минздрава России.- М., 2019. - 112 с.
78. Программа оптимизации питания детей от 1 года до 3 лет в Российской Федерации: методические рекомендации/ФГАУ "НМИЦ здоровья детей" Минздрава России. - М., 2019. - 36 с.

### **6.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для проведения практики**

1. Официальный сайт Национального медицинского исследовательского центра здоровья детей МЗ РФ. URL: <http://www.nczd.ru/>
2. Официальный сайт Союза педиатров России. URL: <http://www.pediatr-russia.ru/>
3. Информационный портал для пациентов с детским церебральным параличом. <http://stopspastic.ru/>
4. Сайт Российской ассоциации специалистов перинатальной медицины - URL: <http://www.raspm.ru>
5. Сайт «Антибиотик.ру». <http://www.antibiotic.ru>
6. Сайт Ассоциации детских кардиологов России - <http://www.cardio-rus.ru/>
7. Сайт Российского общества детских гастроэнтерологов, гепатологов и нутрициологов: <http://www.odgru.ru/>
8. Сайт Российского трансплантологического общества - <http://transpl.ru/>
9. Сайт Межрегиональной общественной организации "Творческое объединение детских нефрологов" - <http://kidney.org.ru/>
10. Ассоциация медицинских генетиков - <http://amg-genetics.ru/>
11. Сайт ассоциации детских анестезиологов-реаниматологов - <http://www.babyanesthesia.ru/>
12. Сайт Российской ассоциации эндокринологов (РАЭ) - <http://edu.endocrincentr.ru/>
13. Межрегиональная общественная организация «Ассоциация врачей-инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области» - <http://nidi.ru/>
14. Официальный сайт Ассоциации детских аллергологов и иммунологов России (АДАИР) - <http://www.adair.ru/>
15. Официальный сайт детский хоспис «Дом с маяком»: <https://moscowinfo24.ru/detskij-xospis-dom-s-mayakom/>
16. Официальный сайт Российской ассоциации паллиативной медицины: <http://www.palliamed.ru/>
17. Официальный сайт ассоциации хосписной помощи: <https://www.pro-hospice.ru/>
18. Официальный сайт Детский паллиатив – благотворительный фонд развития паллиативной помощи: <http://www.rcpcf.ru/>

### **6.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по практике, программного обеспечения и информационно-справочных систем**

При проведении практики используются:

- Видеофильм: «Оказание реанимационной помощи в родильном зале ребенку с ЭНМТ»;
- Видеолекция главного внештатного эксперта детского эндокринолога министерства здравоохранения Кировской области «Диабетический кетоацидоз в практике врача-педиатра: алгоритм неотложной помощи»;
- Видеолекция д.м.н. профессора РАН Вишневой Г.А. «Преимущества небулайзерной терапии».
- Видеолекция доцента кафедры детских болезней КИДЗ им. Н.Ф. Филатова Первого МГМУ им И.М. Сеченова Колосовой Н.Г. «Как правильно использовать пульмикорт».
- Лекция-презентация «Медицинская реабилитация в условиях Центра медицинской реабилитации для детей «Айболит»» (подготовлена заведующей Центром медицинской реабилитации для детей «Айболит» Тиминой С.Ю.).
- Лекция-презентация «Коррекция респираторных нарушений в паллиативной медицине» (Мосунов Р.Н. - заведующий отделением реанимации и интенсивной терапии, КОГБУЗ «Кировская детская клиническая больница»).
- Лекция-презентация «Симптоматическое лечение клинических проблем, не связанных с основным заболеванием. Трофическая недостаточность. Нутритивная поддержка в паллиативной медицинской помощи» (Филимонова А.А. - заведующая отделением паллиативной медицинской помощи выездной патронажной службы КОГБУЗ «Кировский областной Хоспис»).
- Видеолекция «Обезболивание в детской паллиативной помощи: клинические протоколы и детский обезболивающий пластырь» (Савва Н.Н. – к.м.н., директор по научно-методической работе БФ «Детский паллиатив», заместитель главного внештатного специалиста по паллиативной помощи – детского специалиста по паллиативной помощи Департамента Здравоохранения г. Москвы).

При проведении практики используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035\_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор Microsoft Office (версия 2007) №0340100010913000043\_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246\_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035\_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043\_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246\_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 28.08.2023 до 05.09.2024 г., номер лицензии 2B1E-230828-053354-7-7731,
8. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный),
9. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),
10. ПО FoxitPhantomPDF Стандарт, 1 лицензия, бессрочная, дата приобретения 05.05.2016 г.

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

- 1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
- 2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».
- 3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovngma.ru/>.
- 1) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.

- 2) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.
- 3) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
- 4) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

## 6.5. Описание материально-технической базы, необходимой для прохождения практики

В процессе проведения практики используются следующие специальные помещения:

Наименование специализированных помещений	Номер кабинета, адрес	Оборудование, технические средства обучения, размещенные в специализированных помещениях
<i>учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций</i>	КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница», г. Киров, ул. Менделеева, 16, помещение № 29 каб. № 4	- Ноутбук Acer ASPIRE - Ноутбук Hp - Ноутбук TOSHIBA SATELLITE C 660 - Мультимедиа-проектор «XD 211 U» - Мультимедиа-проектор MITSUBISHI XD 206U XGA DPL 2000 ANSI - Демонстрационный экран
<i>учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации</i>	КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница», г. Киров, ул. Менделеева, 16, помещение № 29 каб. № 4	- Ноутбук Acer ASPIRE - Ноутбук Hp - Ноутбук TOSHIBA SATELLITE C 660 - Мультимедиа-проектор «XD 211 U» - Мультимедиа-проектор MITSUBISHI XD 206U XGA DPL 2000 ANSI - Демонстрационный экран
<i>помещения для самостоятельной работы</i>	КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница», г. Киров, ул. Менделеева, 16, помещение № 29 каб. № 4	- Ноутбук Acer ASPIRE - Ноутбук Hp - Ноутбук TOSHIBA SATELLITE C 660; - Принтер лазерный «HP LaserJet 1010» - Принтер «HP LaserJet M 1005 MFP»
<i>помещения профильных организаций</i>	1. КОГБУЗ «Детский клинический консультативно-диагностический центр»: 1) детская поликлиника №1 (610020 г. Киров, ул. Карла Маркса, 42) 2) детская поликлиника №2 (610014 г. Киров, ул. Некрасова, 40) 3) детская поликлиника №3 (610025 г. Киров, ул. Мостовицкая, 6/3 и 610002 г. Киров, ул. Пролетарская, 21)	- Оборудование медицинской организации, соответствующее содержанию практики

	<p>4) детская поликлиника №4 (610044 г. Киров, ул. Монтажников, 36)  5) детская поликлиника № 5 (г. Киров, ул. Дзержинского, 18 и г. Киров, ул. Дзержинского, 60 к. 1)  5) детская поликлиника № 6 (610007 г. Киров, ул. Ленина, 150 и г. Киров, ул. Ленина, 189 к.1)  6) детская поликлиника № 7 (610045 г. Киров, ул. Косм. Влад. Волкова, 5)</p> <p>2. КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница», г. Киров, ул. Менделеева, 16</p> <p>1) педиатрическое отделение № 1  2) педиатрическое отделение № 2  3) педиатрическое отделение детей раннего возраста  4) отделение пульмонологии-аллергологии</p>	
<p><i>помещения для симуляционного обучения, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства</i></p>	<p>Мультипрофильный аккредитационно-симуляционный центр Кировского ГМУ  г. Киров, ул. Красноармейская, 35, кабинет № 30</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Тематические тренажеры и симуляторы для отработки практических навыков по базовой сердечно-легочной реанимации у детей от 1 года до 8 лет;</li> <li>- Тренажеры для отработки практических навыков по поддержанию проходимости дыхательных путей у детей;</li> <li>- Тематические симуляторы для отработки навыков по оказанию экстренной медицинской помощи ребенку от 1 года до 8 лет;</li> <li>- Тематические симуляторы для отработки практических навыков по физикальному обследованию пациента (сердечно-сосудистая система и дыхательная система).</li> </ul>

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду университета.

## **Раздел 7. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике (приложение Б)**

Промежуточная аттестация по практике проводится в форме зачета с оценкой.

Оценочные средства – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, программы практики.

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

1. Показателей и критерий оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.
2. Типовых контрольных заданий и иных материалов.
3. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по практике представлены в приложении Б.

## **Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по практике для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

### **8.1. Выбор методов обучения при организации практики**

Выбор методов обучения при организации практики осуществляется, исходя из их доступности для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Выбор методов обучения определяется содержанием практики, уровнем профессиональной подготовки педагогов, методического и материально-технического обеспечения, особенностями восприятия учебной информации обучающимися-инвалидов и обучающимися с ограниченными возможностями здоровья. В образовательном процессе используются социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, сотрудниками профильной организации.

При организации практики инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение содержания практики, требований к деятельности обучающегося на практике, оформлению отчетных документов по практике, индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по практике являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

### **8.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья**

Подбор и разработка учебных материалов производятся с учетом того, чтобы предоставлять этот материал в различных формах так, чтобы инвалиды с нарушениями слуха получали информацию визуально, с нарушениями зрения – аудиально (например, с использованием программ-синтезаторов речи) или с помощью тифлоинформационных устройств.

Учебно-методические материалы, в том числе для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

<b><i>Категории обучающихся</i></b>	<b><i>Формы</i></b>
С нарушением слуха	- в печатной форме - в форме электронного документа
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом - в форме электронного документа



	- в форме аудиофайла
С ограничением двигательных функций	- в печатной форме - в форме электронного документа - в форме аудиофайла

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

### 8.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации по практике с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Для осуществления процедур текущего контроля прохождения практики и промежуточной аттестации обучающихся созданы оценочные средства, адаптированные для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья и позволяющие оценить достижение ими запланированных результатов обучения и уровень сформированности компетенций, предусмотренных программой практики.

Форма проведения текущего контроля и промежуточной аттестации для обучающихся-инвалидов устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости обучающемуся-инвалиду предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на этапе промежуточной аттестации.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

<i>Категории обучающихся</i>	<i>Виды оценочных средств</i>	<i>Формы контроля и оценки результатов обучения</i>
С нарушением слуха	Дневник, отчет по практике	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	Собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С ограничением двигательных функций	Решение дистанционных тестов, ситуационных задач, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

### 8.4. Материально-техническое обеспечение проведения практики для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

#### 1) для инвалидов и лиц с ОВЗ по зрению:

- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию Университета, профильной организации;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- наличие альтернативной версии официального сайта Университета, профильной организации в сети «Интернет» для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими;
- размещение рабочего места обучающегося в период практики преимущественно на первом этаже профильной организации;
- проведение консультаций, аттестации по практике преимущественно в аудиториях, расположенных на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании консультаций, аттестации по практике, которая выполняется крупным рельефно-контрастным шрифтом на белом или желтом фоне и дублируется шрифтом Брайля;
- предоставление доступа к учебно-методическим материалам, выполненным в альтернативных форматах печатных материалов или аудиофайлов;
- наличие электронных луп, видеоувеличителей, программ не визуального доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями зрения формах;

- предоставление возможности прохождения промежуточной аттестации с применением специальных средств.

2) для инвалидов и лиц с ОВЗ по слуху:

- присутствие сурдопереводчика (при необходимости), оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении консультаций по практике, прохождении промежуточной аттестации;

- дублирование звуковой справочной информации о расписании консультаций, аттестации по практике визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров);

- наличие звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных средств, компьютерной техники, аудиотехники (акустические усилители и колонки), видеотехники (мультимедийный проектор, телевизор), электронная доска, документ-камера, мультимедийная система, видеоматериалы.

3) для инвалидов и лиц с ОВЗ, имеющих ограничения двигательных функций:

- обеспечение доступа обучающегося, имеющего нарушения опорно-двигательного аппарата, в здание Университета, профильной организации;

- размещение рабочего места обучающегося в период практики преимущественно на первом этаже профильной организации;

- размещение в доступных для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании консультаций, аттестации по практике, которая располагается на уровне, удобном для восприятия такого обучающегося;

- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении консультаций по практике, прохождении промежуточной аттестации;

- наличие компьютерной техники, адаптированной для инвалидов со специальным программным обеспечением, альтернативных устройств ввода информации и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата формах.

4) для инвалидов и лиц с ОВЗ с другими нарушениями или со сложными дефектами - определяется индивидуально, с учетом медицинских показаний и ИПРА.

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

**Приложение А к рабочей программе практики**

**ФОРМЫ ОТЧЕТНЫХ ДОКУМЕНТОВ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРАКТИКЕ**

**Производственная практика. Клиническая. Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности.**

Для прохождения промежуточной аттестации по практике обучающийся должен предоставить комиссии следующие формы отчетных документов:

1. Рабочий график (план) проведения практики.
2. Отчет (текстовый).
3. Дневник практики с листом оценки освоения компетенций.
4. Характеристика.
5. Отчет о выполнении индивидуального задания.

**ОТЧЕТ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ**

Ординатора \_\_\_\_\_ курса \_\_\_\_\_  
*Фамилия, Имя, Отчество ординатора (полностью)*

Специальность 31.08.19 Педиатрия

Вид практики: «Производственная практика. Клиническая. Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности»

Срок прохождения практики: с «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
по «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

*В отчете указывается на каких базах проходила практика, с чем ознакомились, что выполняли. Указывается перечень, количество и отметка о выполнении практических навыков (табл.).*

<b>№ п/п</b>	<b>Перечень освоенных практических навыков</b>	<b>Отметка о выполнении (количество / выполнено или не выполнено)</b>
1.	.....	/
2.	.....	/
3.	.....	/
4.		/
5.		/
6.		/

Подпись ординатора:

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
*подпись* *Ф.И.О. ординатора*  
«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Руководитель практики от кафедры:

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
*подпись* *Ф.И.О. руководителя практики от кафедры*  
«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
 ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
 «КИРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
 МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
 (ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России)

**ДНЕВНИК ПРАКТИКИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ ПО ПРОГРАММЕ ОРДИНАТУРЫ**

ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПРАКТИКА. КЛИНИЧЕСКАЯ.  
 Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности.

Ординатор \_\_\_\_\_  
*Фамилия, Имя, Отчество ординатора (полностью)*

Специальность 31.08.19 Педиатрия

Объем практики - 216 часов, 6 з.е.  
*(в соответствии с учебным планом)*

Дата начала практики - \_\_\_\_\_  
*(число, месяц, год)*

Дата окончания практики - \_\_\_\_\_  
*(число, месяц, год)*  
 20 \_\_\_\_ год

**ЛИСТ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ**

№ п/п	Компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	Показатели освоения компетенции	Освоил / не освоил
1.	УК - ...	название	Уметь: ....	
			Владеть: ....	
2.	ОПК - ...	название	Уметь: ....	
			Владеть: ....	
3.	ПК - ...	название	Уметь: ....	
			Владеть: ....	

Руководитель практики от кафедры:

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
подпись *Ф.И.О. руководителя практики от кафедры*

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Руководитель(и) практики от медицинской организации:

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
подпись *Ф.И.О. руководителя практики от медицинской организации*

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

### ХАРАКТЕРИСТИКА

ординатора \_\_\_\_\_  
*Фамилия, Имя, Отчество ординатора (полностью)*  
по результатам прохождения практики

*(характеристика дается руководителем практики от медицинской организации)*

Руководитель практики от медицинской организации:

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
подпись *Ф.И.О. руководителя практики от медицинской организации*

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

М.П. *(гербовая печать ЛПУ при наличии)*

### Отчет о выполнении индивидуального задания.

Отчет по теме индивидуального задания должен быть представлен в форме реферата в печатном или электронном виде. В реферате должен быть представлен обзор или анализ проблемного вопроса – в зависимости от выбранной темы.

Примерный план оформления реферата:

1. Актуальность темы, цель и задачи работы.
2. Характеристика материалов и методов исследования.
3. Характеристика результатов исследования.
4. Интерпретация результатов.
5. Заключение:
  - выводы;
  - практические рекомендации.

**Кафедра педиатрии**

**Приложение Б к рабочей программе практики**

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА**  
для проведения промежуточной аттестации обучающихся  
по практике

**Производственная практика. Клиническая. «Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности»**

Специальность 31.08.19 Педиатрия  
Направленность программы Педиатрия  
Форма обучения очная

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

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство
	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	
<i>УК-1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте</i>					
<i>ИД УК 1.1 Критически анализирует проблемную ситуацию в профессиональной деятельности как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними.</i>					
Уметь	Не умеет выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, не существенных; анализировать учебные и профессиональные тексты; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов, прогнозировать новые неизвестные закономерности.	Частично освоено умение выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, не существенных; анализировать учебные и профессиональные тексты; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов, прогнозировать новые неизвестные закономерности.	Правильно использует умение выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, не существенных; анализировать учебные и профессиональные тексты; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов, прогнозировать новые неизвестные закономерности, допускает ошибки	Самостоятельно использует умение выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, не существенных; анализировать учебные и профессиональные тексты; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов, прогнозировать новые неизвестные закономерности	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, перечень практических навыков

Владеть	Не владеет навыками сбора, обработки информации по учебным и профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач.	Не полностью владеет навыками сбора, обработки информации по учебным и профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач.	Способен использовать навыки сбора, обработки информации по учебным и профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач.	Владеет навыками сбора, обработки информации по учебным и профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач.	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, перечень практических навыков
<i>ИД УК 1.2 Предлагает возможные варианты системного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их достоинства и недостатки, определяет и оценивает риски (последствия) возможных решений поставленной задачи</i>					
Уметь	Не умеет предложить возможные варианты системного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их достоинства и недостатки, определить и оценить риски (последствия) возможных решений поставленной задачи.	Частично освоено умение предложить возможные варианты системного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их достоинства и недостатки, определить и оценить риски (последствия) возможных решений поставленной задачи.	Правильно использует умение предложить возможные варианты системного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их достоинства и недостатки, определить и оценить риски (последствия) возможных решений поставленной задачи; допускает ошибки	Самостоятельно использует умение предложить возможные варианты системного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их достоинства и недостатки, определить и оценить риски (последствия) возможных решений поставленной задачи.	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, перечень практических навыков
Владеть	Не владеет навыками выбора вариантов системного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их достоинства и недостатки, определения и оценки рисков (последствий) возможных решений поставленной задачи.	Не полностью владеет навыками выбора вариантов системного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их достоинства и недостатки, определения и оценки рисков (последствий) возможных решений поставленной задачи.	Способен использовать навыки выбора вариантов системного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их достоинства и недостатки, определения и оценки рисков (последствий) возможных решений поставленной задачи.	Владеет навыками выбора вариантов системного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их достоинства и недостатки, определения и оценки рисков (последствий) возможных решений поставленной задачи.	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, перечень практических навыков
<i>ИД УК 1.3. Выбирает оптимальный способ решения поставленной задачи на основе системного подхода</i>					
Уметь	Не умеет выбирать оптимальный способ	Частично освоено умение выбирать	Правильно использует умение выбирать	Самостоятельно использует умение выбирать	Оценка дневника и отчета по практике,

	решения поставленной задачи на основе системного подхода	оптимальный способ решения поставленной задачи на основе системного подхода	оптимальный способ решения поставленной задачи на основе системного подхода	оптимальный способ решения поставленной задачи на основе системного подхода	собеседование по дневнику и отчету по практике, перечень практических навыков
Владеть	Не владеет навыками выбора оптимального способа решения поставленной задачи на основе системного подхода	Не полностью владеет навыками выбора оптимального способа решения поставленной задачи на основе системного подхода	Способен использовать навыки выбора оптимального способа решения поставленной задачи на основе системного подхода	Владеет навыками выбора оптимального способа решения поставленной задачи на основе системного подхода	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, перечень практических навыков
<i>ИД УК-1.4. Определяет возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональной сфере</i>					
Уметь	Не умеет определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональной сфере	Частично освоено умение определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональной сфере	Правильно использует умение определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональной сфере	Самостоятельно использует умение определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональной сфере	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, перечень практических навыков
Владеть	Не владеет навыками определения возможностей и способов применения достижений в области медицины и фармации в профессиональной сфере	Не полностью владеет навыками определения возможностей и способов применения достижений в области медицины и фармации в профессиональной сфере	Способен использовать навыки определения возможностей и способов применения достижений в области медицины и фармации в профессиональной сфере	Владеет навыками определения возможностей и способов применения достижений в области медицины и фармации в профессиональной сфере	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, перечень практических навыков
<i>УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению</i>					
<i>ИД УК-3.2. Контролирует выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом</i>					
Уметь	Не умеет контролировать выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом	Частично освоено умение контролировать выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом	Правильно использует умение контролировать выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом	Самостоятельно использует умение контролировать выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, перечень практических навыков, оценка реферата (индивидуального задания)



Владеть	Не владеет навыками контроля выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом	Не полностью владеет навыками контроля выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом	Способен использовать навыки контроля выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом	Владеет навыками контроля выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, перечень практических навыков, оценка реферата (индивидуального задания)
---------	--	--	---	---	--

*ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов*

*ИД ОПК 4.2. Использует современные методы функциональной диагностики, интерпретирует результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме ребенка*

Уметь	Частично освоенное умение использовать методы функциональной, лабораторной и инструментальной диагностики и интерпретировать их результаты для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме ребенка	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение использовать методы функциональной, лабораторной и инструментальной диагностики и интерпретировать их результаты для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме ребенка	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение использовать методы функциональной, лабораторной и инструментальной диагностики и интерпретировать их результаты для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме ребенка	Сформированное умение использовать методы функциональной, лабораторной и инструментальной диагностики и интерпретировать их результаты для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме ребенка	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, ситуационные задачи, перечень практических навыков, оценка реферата (индивидуального задания)
-------	---	--	--	---	---

Владеть	Фрагментарное применение навыков интерпретации результатов различных методов диагностики для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме ребенка	В целом успешное, но не систематическое применение навыков интерпретации результатов различных методов диагностики для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме ребенка	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков интерпретации результатов различных методов диагностики для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме ребенка	Успешное и систематическое применение навыков интерпретации результатов различных методов диагностики для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме ребенка	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, ситуационные задачи, перечень практических навыков, оценка реферата (индивидуального задания)
---------	---	---	---	--	---

*ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность*

<i>ИД ОПК 5.1. Разрабатывает план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</i>					
Уметь	Частично освоенное умение разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения)	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения)	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения)	Сформированное умение разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения)	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, ситуационные задачи, перечень практических навыков
Владеть	Фрагментарное применение навыков разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения)	В целом успешное, но не систематическое применение навыков разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения)	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения)	Успешное и систематическое применение навыков разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения)	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, ситуационные задачи, перечень практических навыков
<i>ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу</i>					
<i>ИД ОПК 7.1. Направляет детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы и в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям</i>					
Уметь	Частично освоенное умение определять показания для направления детей с нарушениями,	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение определять показания для направления	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение определять показания для направления	Сформированное умение определять показания для направления детей с нарушениями,	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, перечень

	приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы и в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям	детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы и в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям	детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы и в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям	приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы и в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям	практических навыков, оценка реферата (индивидуального задания)
Владеть	Фрагментарное применение навыков по определению показаний для направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы и в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям	В целом успешное, но не систематическое применение навыков по определению показаний для направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы и в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков по определению показаний для направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы и в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям	Успешное и систематическое применение навыков по определению показаний для направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы и в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, перечень практических навыков, оценка реферата (индивидуального задания)
<i>ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</i>					
<i>ИД ОПК 8.1. Проводит и контролирует эффективность профилактических мероприятий и санитарно-просветительной работы среди детей и их родителей</i>					
Уметь	Частично освоенное умение проведения и контроля эффективности мероприятий по профилактике заболеваний, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение проведения и контроля эффективности мероприятий по профилактике заболеваний, формированию здорового образа жизни и санитарно-	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение проведения и контроля эффективности мероприятий по профилактике заболеваний, формированию здорового образа жизни и санитарно-	Сформированное умение проведения и контроля эффективности мероприятий по профилактике заболеваний, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, перечень практических навыков, оценка реферата (индивидуального задания)

	просвещению населения	гигиеническому просвещению населения	гигиеническому просвещению населения		
Владеть	Фрагментарное применение навыков проведения и контроля эффективности мероприятий по профилактике заболеваний, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	В целом успешное, но не систематическое применение навыков проведения и контроля эффективности мероприятий по профилактике заболеваний, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков проведения и контроля эффективности мероприятий по профилактике заболеваний, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Успешное и систематическое применение навыков проведения и контроля эффективности мероприятий по профилактике заболеваний, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, перечень практических навыков, оценка реферата (индивидуального задания)
<i>ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала</i>					
<i>ИД ОПК 9.3. Проводит анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья детского населения.</i>					
Уметь	Частично освоенное умение анализировать медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья детского населения	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение анализировать медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья детского населения	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение анализировать медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья детского населения	Сформированное умение анализировать медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья детского населения	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, перечень практических навыков, оценка реферата (индивидуального задания)
Владеть	Фрагментарное применение навыков оценки здоровья детского населения на основе анализа медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности	В целом успешное, но не систематическое применение навыков оценки здоровья детского населения на основе анализа медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков оценки здоровья детского населения на основе анализа медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности	Успешное и систематическое применение навыков оценки здоровья детского населения на основе анализа медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, перечень практических навыков, оценка реферата (индивидуального задания)
<i>ИД ОПК 9.4. Составляет план работы и отчет о своей работе. Ведет медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа</i>					

Уметь	Частично освоенное умение составлять план работы и отчет о своей работе; вести медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение составлять план работы и отчет о своей работе; вести медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение составлять план работы и отчет о своей работе; вести медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа	Сформированное умение составлять план работы и отчет о своей работе; вести медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, перечень практических навыков, оценка реферата (индивидуального задания)
Владеть	Фрагментарное применение навыков составления плана работы и отчета о своей работе; навыков оформления медицинской документации, в том числе в электронном виде	В целом успешное, но не систематическое применение навыков составления плана работы и отчета о своей работе; навыков оформления медицинской документации, в том числе в электронном виде	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков составления плана работы и отчета о своей работе; навыков оформления медицинской документации, в том числе в электронном виде	Успешное и систематическое применение навыков составления плана работы и отчета о своей работе; навыков оформления медицинской документации, в том числе в электронном виде	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, перечень практических навыков, оценка реферата (индивидуального задания)
<i>ПК-2. Способен проводить обследование детей в амбулаторных, стационарных условиях и условиях дневного стационара с целью установления диагноза</i>					
<i>ИД ПК 2.1. Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания и (или) состояния у детей (их законных представителей)</i>					
Уметь	Частично освоенное умение устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком; получать информацию о генеалогическом, биологическом и социальном анамнезе, анамнезе жизни и заболевания; анализировать и интерпретировать полученную информацию	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком; получать информацию о генеалогическом, биологическом и социальном анамнезе, анамнезе жизни и заболевания; анализировать и интерпретировать	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком; получать информацию о генеалогическом, биологическом и социальном анамнезе, анамнезе жизни и заболевания; анализировать и интерпретировать	Сформированное умение устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком; получать информацию о генеалогическом, биологическом и социальном анамнезе, анамнезе жизни и заболевания; анализировать и интерпретировать полученную информацию	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, ситуационные задачи, перечень практических навыков.

		полученную информацию	полученную информацию		
Владеть	Фрагментарное применение навыков получения информации о генеалогическом, биологическом и социальном анамнезе, анамнезе жизни и заболевания; анализа и оценки полученной информации от детей и их родителей (законных представителей)	В целом успешное, но не систематическое применение навыков получения информации о генеалогическом, биологическом и социальном анамнезе, анамнезе жизни и заболевания; анализа и оценки полученной информации от детей и их родителей (законных представителей)	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков получения информации о генеалогическом, биологическом и социальном анамнезе, анамнезе жизни и заболевания; анализа и оценки полученной информации от детей и их родителей (законных представителей)	Успешное и систематическое применение навыков получения информации о генеалогическом, биологическом и социальном анамнезе, анамнезе жизни и заболевания; анализа и оценки полученной информации от детей и их родителей (законных представителей)	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, ситуационные задачи, перечень практических навыков.
<i>ИД ПК 2.2. Проводит физикальное исследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и оценивает состояние и самочувствие ребенка</i>					
Уметь	Частично освоенное умение проводить, интерпретировать и анализировать результаты физикального исследования ребенка; выявлять клинические симптомы и синдромы у детей при различных заболеваниях и (или) состояниях; оценивать состояние и самочувствие	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение проводить, интерпретировать и анализировать результаты физикального исследования ребенка; выявлять клинические симптомы и синдромы у детей при различных заболеваниях и (или) состояниях; оценивать состояние и самочувствие	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение проводить, интерпретировать и анализировать результаты физикального исследования ребенка; выявлять клинические симптомы и синдромы у детей при различных заболеваниях и (или) состояниях; оценивать состояние и самочувствие	Сформированное умение проводить, интерпретировать и анализировать результаты физикального исследования ребенка; выявлять клинические симптомы и синдромы у детей при различных заболеваниях и (или) состояниях; оценивать состояние и самочувствие	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, ситуационные задачи, перечень практических навыков.
Владеть	Фрагментарное применение навыков проведения, интерпретации и анализа результатов физикального исследования детей различных возрастно-половых групп с оценкой	В целом успешное, но не систематическое применение навыков проведения, интерпретации и анализа результатов физикального исследования детей различных возрастно-половых	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков проведения, интерпретации и анализа результатов физикального исследования детей различных	Успешное и систематическое применение навыков проведения, интерпретации и анализа результатов физикального исследования детей различных возрастно-половых групп с	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, ситуационные задачи, перечень практических навыков.

	состояния и самочувствия	групп с оценкой состояния и самочувствия	возрастно-половых групп с оценкой состояния и самочувствия	оценкой состояния и самочувствия	
<i>ИД ПК 2.3. Осуществляет направление детей на лабораторное и инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам, на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</i>					
Уметь	Частично освоенное умение обосновывать, планировать, интерпретировать и анализировать результаты лабораторных и инструментальных исследований с учетом действующих клинических рекомендаций (протоколов лечения), порядков оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам; интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами; определять показания для направления детей на госпитализацию	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение обосновывать, планировать, интерпретировать и анализировать результаты лабораторных и инструментальных исследований с учетом действующих клинических рекомендаций (протоколов лечения), порядков оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам; интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами; определять показания для направления детей на госпитализацию	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение обосновывать, планировать, интерпретировать и анализировать результаты лабораторных и инструментальных исследований с учетом действующих клинических рекомендаций (протоколов лечения), порядков оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам; интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами; определять показания для направления детей на госпитализацию	Сформированное умение обосновывать, планировать, интерпретировать и анализировать результаты лабораторных и инструментальных исследований с учетом действующих клинических рекомендаций (протоколов лечения), порядков оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам; интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами; определять показания для направления детей на госпитализацию	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, ситуационные задачи, перечень практических навыков, оценка реферата (индивидуального задания)
Владеть	Фрагментарное применение навыков обоснования необходимости и объема лабораторного и инструментального обследования детей;	В целом успешное, но не систематическое применение навыков обоснования необходимости и объема лабораторного и инструментального	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков обоснования необходимости и объема лабораторного и	Успешное и систематическое применение навыков обоснования необходимости и объема лабораторного и инструментального	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, ситуационные задачи, перечень

	интерпретации результатов лабораторного и инструментального обследования; обоснования необходимости направления детей на консультацию к врачам-специалистам и интерпретации результатов их осмотра; определения показаний для направления детей на госпитализацию	обследования детей; интерпретации результатов лабораторного и инструментального обследования; обоснования необходимости направления детей на консультацию к врачам-специалистам и интерпретации результатов их осмотра; определения показаний для направления детей на госпитализацию	инструментального обследования детей; интерпретации результатов лабораторного и инструментального обследования; обоснования необходимости направления детей на консультацию к врачам-специалистам и интерпретации результатов их осмотра; определения показаний для направления детей на госпитализацию	обследования детей; интерпретации результатов лабораторного и инструментального обследования; обоснования необходимости направления детей на консультацию к врачам-специалистам и интерпретации результатов их осмотра; определения показаний для направления детей на госпитализацию	практических навыков, оценка реферата (индивидуального задания)
<i>ИД ПК 2.4. Оценивает клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной и неотложной помощи детям</i>					
Уметь	Частично освоенное умение оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной и неотложной помощи детям	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной и неотложной помощи детям	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной и неотложной помощи детям	Сформированное умение оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной и неотложной помощи детям	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, ситуационные задачи, перечень практических навыков
Владеть	Фрагментарное применение навыков оценки клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной и неотложной помощи детям	В целом успешное, но не систематическое применение навыков оценки клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной и неотложной помощи детям	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков оценки клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной и неотложной помощи детям	Успешное и систематическое применение навыков оценки клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной и неотложной помощи детям	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, ситуационные задачи, перечень практических навыков
<i>ИД ПК 2.6. Проводит дифференциальный диагноз с другими болезнями и ставит диагноз в соответствии с действующей Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</i>					
Уметь	Частично освоенное умение проводить дифференциальный диагноз с	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение проводить	Сформированное умение проводить дифференциальный диагноз с	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и



	другими болезнями; использовать алгоритм постановки диагноза с учетом МКБ	проводить дифференциальный диагноз с другими болезнями; использовать алгоритм постановки диагноза с учетом МКБ	дифференциальный диагноз с другими болезнями; использовать алгоритм постановки диагноза с учетом МКБ	другими болезнями; использовать алгоритм постановки диагноза с учетом МКБ	отчету по практике, ситуационные задачи, перечень практических навыков
Владеть	Фрагментарное применение навыков проведения дифференциального диагноза и использования алгоритма постановки диагноза с учетом действующей МКБ	В целом успешное, но не систематическое применение навыков проведения дифференциального диагноза и использования алгоритма постановки диагноза с учетом действующей МКБ	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков проведения дифференциального диагноза и использования алгоритма постановки диагноза с учетом действующей МКБ	Успешное и систематическое применение навыков проведения дифференциального диагноза и использования алгоритма постановки диагноза с учетом действующей МКБ	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, ситуационные задачи, перечень практических навыков
<i>ПК-3. Способен назначать лечение детям в амбулаторных, стационарных условиях и условиях дневного стационара, контролировать его эффективность и безопасность</i>					
<i>ИД ПК 3.1. Составляет план лечения болезней и состояний, назначает диетотерапию, медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</i>					
Уметь	Частично освоенное умение разрабатывать план лечения, назначать медикаментозную, немедикаментозную терапию и диетотерапию 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	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение разрабатывать план лечения, назначать медикаментозную, немедикаментозную терапию и диетотерапию 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	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение разрабатывать план лечения, назначать медикаментозную, немедикаментозную терапию и диетотерапию 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	Сформированное умение разрабатывать план лечения, назначать медикаментозную, немедикаментозную терапию и диетотерапию 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	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, ситуационные задачи, перечень практических навыков, оценка реферата (индивидуального задания)

Владеть	Фрагментарное применение навыков составления плана лечения болезней и состояний, назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии, лечебного питания в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи в амбулаторных, стационарных условиях и условиях дневного стационара; навыками корректирования плана лечения в зависимости от особенностей течения заболевания и (или) состояния	В целом успешное, но не систематическое применение навыков составления плана лечения болезней и состояний, назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии, лечебного питания в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи в амбулаторных, стационарных условиях и условиях дневного стационара; навыками корректирования плана лечения в зависимости от особенностей течения заболевания и (или) состояния	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков составления плана лечения болезней и состояний, назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии, лечебного питания в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи в амбулаторных, стационарных условиях и условиях дневного стационара; навыками корректирования плана лечения в зависимости от особенностей течения заболевания и (или) состояния	Успешное и систематическое применение навыков составления плана лечения болезней и состояний, назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии, лечебного питания в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи в амбулаторных, стационарных условиях и условиях дневного стационара; навыками корректирования плана лечения в зависимости от особенностей течения заболевания и (или) состояния	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, ситуационные задачи, перечень практических навыков, оценка реферата (индивидуального задания)
---------	---	---	---	--	---

*ИД ПК 3.2. Формирует у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженность лечению*

Уметь	Частично освоенное умение разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения	Сформированное умение разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, ситуационные задачи, перечень практических навыков, оценка реферата (индивидуального задания)
-------	---	--	--	--	---

	применения диетотерапии; выполнять рекомендации по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами	немедикаментозной терапии и применения диетотерапии; выполнять рекомендации по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами	немедикаментозной терапии и применения диетотерапии; выполнять рекомендации по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами	диетотерапии; выполнять рекомендации по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами	
Владеть	Фрагментарное применение навыков формирования у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности к лечению	В целом успешное, но не систематическое применение навыков формирования у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности к лечению	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков формирования у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности к лечению	Успешное и систематическое применение навыков формирования у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности к лечению	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, ситуационные задачи, перечень практических навыков, оценка реферата (индивидуального задания)
<i>ИД ПК 3.4. Оказывает детям медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</i>					
Уметь	Частично освоенное умение оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи;	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов	Сформированное умение оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, ситуационные задачи, перечень практических навыков, оценка реферата (индивидуального задания)

	применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи	учетом стандартов медицинской помощи; применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи	медицинской помощи; применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи	применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи	
Владеть	Фрагментарное применение навыков оказания медицинской помощи 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	В целом успешное, но не систематическое применение навыков оказания медицинской помощи 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	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков оказания медицинской помощи 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	Успешное и систематическое применение навыков оказания медицинской помощи 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	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, ситуационные задачи, перечень практических навыков, оценка реферата (индивидуального задания)
<i>ИД ПК 3.6. Оценивает эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей</i>					
Уметь	Частично освоенное умение анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка; предотвращать или устранять осложнения, побочные	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка; предотвращать или устранять	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка; предотвращать или устранять	Сформированное умение анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия,	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, ситуационные задачи, перечень практических навыков, оценка реферата (индивидуального задания)

	действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие при лечении детей	осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие при лечении детей	осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие при лечении детей	нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие при лечении детей	
Владеть	Фрагментарное применение навыков проведения мониторинга эффективности и безопасности медикаментозной, немедикаментозной терапии у детей и лечебного питания	В целом успешное, но не систематическое применение навыков проведения мониторинга эффективности и безопасности медикаментозной, немедикаментозной терапии у детей и лечебного питания	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков проведения мониторинга эффективности и безопасности медикаментозной, немедикаментозной терапии у детей и лечебного питания	Успешное и систематическое применение навыков проведения мониторинга эффективности и безопасности медикаментозной, немедикаментозной терапии у детей и лечебного питания	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, ситуационные задачи, перечень практических навыков, оценка реферата (индивидуального задания)
<i>ПК-4. Способен реализовывать и контролировать эффективность индивидуальных программ реабилитации для детей</i>					
<i>ИД ПК 4.1. Определяет нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению жизнедеятельности и направляет их в службу ранней помощи и для прохождения медико-социальной экспертизы</i>					
Уметь	Частично освоенное умение определять нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности; направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи и для прохождения медико-социальной экспертизы	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение определять нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности; направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи и для прохождения медико-социальной экспертизы	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение определять нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности; направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи и для прохождения медико-социальной экспертизы	Сформированное умение определять нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности; направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи и для прохождения медико-социальной экспертизы	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, ситуационные задачи, перечень практических навыков
Владеть	Фрагментарное применение навыков определения	В целом успешное, но не систематическое применение	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование

	нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению жизнедеятельности и направления их в службу ранней помощи и для прохождения медико-социальной экспертизы	навыков определения нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению жизнедеятельности и направления их в службу ранней помощи и для прохождения медико-социальной экспертизы	применение навыков определения нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению жизнедеятельности и направления их в службу ранней помощи и для прохождения медико-социальной экспертизы	определения нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению жизнедеятельности и направления их в службу ранней помощи и для прохождения медико-социальной экспертизы	по дневнику и отчету по практике, ситуационные задачи, перечень практических навыков
--	---	---	--	---	--

*ИД ПК 4.3. Осуществляет контроль выполнения и оценку эффективности и безопасности реализации индивидуальной программы реабилитации/абилитации детей-инвалидов, составленной врачом по медико-социальной экспертизе*

Уметь	Частично освоенное умение контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реализации индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реализации индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реализации индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе	Сформированное умение контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реализации индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, ситуационные задачи, перечень практических навыков
Владеть	Фрагментарное применение навыков осуществления контроля выполнения плана индивидуальной программы реабилитации /абилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе, и оценки эффективности и безопасности ее реализации.	В целом успешное, но не систематическое применение навыков осуществления контроля выполнения плана индивидуальной программы реабилитации /абилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе, и оценки эффективности и безопасности ее реализации	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков осуществления контроля выполнения плана индивидуальной программы реабилитации /абилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе, и оценки эффективности и безопасности ее реализации	Успешное и систематическое применение навыков осуществления контроля выполнения плана индивидуальной программы реабилитации /абилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе, и оценки эффективности и безопасности ее реализации	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, ситуационные задачи, перечень практических навыков

*ИД ПК 4.4. Осуществляет контроль выполнения и оценку эффективности и безопасности реализации медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями*

<p>Уметь</p>	<p>Частично освоенное умение определять медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями. Определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями. Назначать санаторно-курортное лечение длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка. Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания</p>	<p>В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение определять медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями. Определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями. Назначать санаторно-курортное лечение длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка. Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями</p>	<p>В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение определять медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями. Определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями. Назначать санаторно-курортное лечение длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка. Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами</p>	<p>Сформированное умение определять медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями. Определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями. Назначать санаторно-курортное лечение длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка. Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами оказания</p>	<p>Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, ситуационные задачи, перечень практических навыков</p>
--------------	---	--	---	---	---

	медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.	(протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.	лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.	медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.	
Владеть	Фрагментарное применение навыков составления плана медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и осуществления контроля его реализации и оценки эффективности и безопасности.	В целом успешное, но не систематическое применение навыков составления плана медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и осуществления контроля его реализации и оценки эффективности и безопасности.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков составления плана медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и осуществления контроля его реализации и оценки эффективности и безопасности.	Успешное и систематическое применение навыков составления плана медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и осуществления контроля его реализации и оценки эффективности и безопасности.	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, ситуационные задачи, перечень практических навыков
<i>ПК-5. Способен проводить профилактические мероприятия, в том числе санитарно-просветительную работу, среди детей и их родителей</i>					
<i>ИД ПК 5.1. Проводит профилактические медицинские осмотры детей с учетом их возраста и состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами</i>					
Уметь	Частично освоенное умение осуществлять профилактические медицинские осмотры детей с учетом их возраста и состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами; выявлять отклонения в состоянии здоровья детей с целью эффективной организации лечебно-оздоровительных мероприятий; оформлять медицинскую документацию и	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение осуществлять профилактические медицинские осмотры детей с учетом их возраста и состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами; выявлять отклонения в состоянии здоровья детей с целью эффективной организации лечебно-оздоровительных мероприятий;	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение осуществлять профилактические медицинские осмотры детей с учетом их возраста и состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами; выявлять отклонения в состоянии здоровья детей с целью эффективной организации лечебно-оздоровительных мероприятий;	Сформированное умение осуществлять профилактические медицинские осмотры детей с учетом их возраста и состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами; выявлять отклонения в состоянии здоровья детей с целью эффективной организации лечебно-оздоровительных мероприятий; оформлять медицинскую документацию и формы	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, ситуационные задачи, перечень практических навыков



	формы статистической отчетности о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних	оформлять медицинскую документацию и формы статистической отчетности о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних	оформлять медицинскую документацию и формы статистической отчетности о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних	статистической отчетности о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних	
Владеть	Фрагментарное применение навыков проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, раннего выявления отклонений в состоянии здоровья детей, оформления медицинской и статистической документации в соответствии с действующими нормативными правовыми актами	В целом успешное, но не систематическое применение навыков проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, раннего выявления отклонений в состоянии здоровья детей, оформления медицинской и статистической документации в соответствии с действующими нормативными правовыми актами	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, раннего выявления отклонений в состоянии здоровья детей, оформления медицинской и статистической документации в соответствии с действующими нормативными правовыми актами	Успешное и систематическое применение навыков проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, раннего выявления отклонений в состоянии здоровья детей, оформления медицинской и статистической документации в соответствии с действующими нормативными правовыми актами	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, ситуационные задачи, перечень практических навыков
<i>ИД ПК 5.2. Проводит иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка и в соответствии с национальным календарем профилактических прививок</i>					
Уметь	Частично освоенное умение проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний, включенных в национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям; проводить иммунопрофилактику отдельных групп детей; проводить	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний, включенных в национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям; проводить иммунопрофилактику отдельных	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний, включенных в национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям; проводить иммунопрофилактику отдельных групп детей;	Сформированное умение проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний, включенных в национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям; проводить иммунопрофилактику отдельных групп детей; проводить	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, ситуационные задачи, перечень практических навыков

	иммунопрофилактику детей с нарушенным графиком вакцинации; проводить мониторинг поствакцинальных осложнений; оформлять медицинскую документацию	групп детей; проводить иммунопрофилактику детей с нарушенным графиком вакцинации; проводить мониторинг поствакцинальных осложнений; оформлять медицинскую документацию	проводить иммунопрофилактику детей с нарушенным графиком вакцинации; проводить мониторинг поствакцинальных осложнений; оформлять медицинскую документацию	иммунопрофилактику детей с нарушенным графиком вакцинации; проводить мониторинг поствакцинальных осложнений; оформлять медицинскую документацию	
Владеть	Фрагментарное применение навыков проведения специфической иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей в соответствии с национальным календарем профилактических прививок, в том числе у детей с нарушенным графиком вакцинации и отдельных групп детей	В целом успешное, но не систематическое применение навыков проведения специфической иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей в соответствии с национальным календарем профилактических прививок, в том числе у детей с нарушенным графиком вакцинации и отдельных групп детей	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков проведения специфической иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей в соответствии с национальным календарем профилактических прививок, в том числе у детей с нарушенным графиком вакцинации и отдельных групп детей	Успешное и систематическое применение навыков проведения специфической иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей в соответствии с национальным календарем профилактических прививок, в том числе у детей с нарушенным графиком вакцинации и отдельных групп детей	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, ситуационные задачи, перечень практических навыков
<i>ИД ПК 5.3. Формирует приверженность матерей к грудному вскармливанию</i>					
Уметь	Частично освоенное умение разъяснять матерям пользу грудного вскармливания не менее чем до 1 года; помогать матерям начать и сохранять грудное вскармливание и преодолевать возникающие трудности	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение разъяснять матерям пользу грудного вскармливания не менее чем до 1 года; помогать матерям начать и сохранять грудное вскармливание и преодолевать возникающие трудности	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение разъяснять матерям пользу грудного вскармливания не менее чем до 1 года; помогать матерям начать и сохранять грудное вскармливание и преодолевать возникающие трудности	Сформированное умение разъяснять матерям пользу грудного вскармливания не менее чем до 1 года; помогать матерям начать и сохранять грудное вскармливание и преодолевать возникающие трудности	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, ситуационные задачи, перечень практических навыков
Владеть	Фрагментарное применение навыков организации и	В целом успешное, но не систематическое применение	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование

	проведения мероприятий по поддержке грудного вскармливания	навыков организации и проведения мероприятий по поддержке грудного вскармливания	применение навыков организации и проведения мероприятий по поддержке грудного вскармливания	организации и проведения мероприятий по поддержке грудного вскармливания	по дневнику и отчету по практике, ситуационные задачи, перечень практических навыков
<i>ИД ПК 5.4. Устанавливает группу здоровья ребенка, медицинскую группу для занятий физической культурой в образовательных организациях</i>					
Уметь	Частично освоенное умение определять группу здоровья ребенка с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития; устанавливать группу здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных учреждениях с учетом диагноза и перенесенного заболевания; назначать лечебно-оздоровительные мероприятия детям с учетом возраста ребенка, группы здоровья и факторов риска в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, контролировать соблюдение	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение определять группу здоровья ребенка с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития; устанавливать группу здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных учреждениях с учетом диагноза и перенесенного заболевания; назначать лечебно-оздоровительные мероприятия детям с учетом возраста ребенка, группы здоровья и факторов риска в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи,	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение определять группу здоровья ребенка с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития; устанавливать группу здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных учреждениях с учетом диагноза и перенесенного заболевания; назначать лечебно-оздоровительные мероприятия детям с учетом возраста ребенка, группы здоровья и факторов риска в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи,	Сформированное умение определять группу здоровья ребенка с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития; устанавливать группу здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных учреждениях с учетом диагноза и перенесенного заболевания; назначать лечебно-оздоровительные мероприятия детям с учетом возраста ребенка, группы здоровья и факторов риска в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, контролировать соблюдение	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, ситуационные задачи, перечень практических навыков

	оздоровительных мероприятий	контролировать соблюдение оздоровительных мероприятий	контролировать соблюдение оздоровительных мероприятий	оздоровительных мероприятий	
Владеть	Фрагментарное применение навыков комплексной оценки состояния здоровья детей и подростков, определения группы здоровья и медицинской группы для занятий физической культурой в образовательных организациях	В целом успешное, но не систематическое применение навыков комплексной оценки состояния здоровья детей и подростков, определения группы здоровья и медицинской группы для занятий физической культурой в образовательных организациях	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков комплексной оценки состояния здоровья детей и подростков, определения группы здоровья и медицинской группы для занятий физической культурой в образовательных организациях	Успешное и систематическое применение навыков комплексной оценки состояния здоровья детей и подростков, определения группы здоровья и медицинской группы для занятий физической культурой в образовательных организациях	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, ситуационные задачи, перечень практических навыков
<i>ИД ПК 5.5. Проводит диспансерное наблюдение длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детей-инвалидов</i>					
Уметь	Частично освоенное умение фиксировать постановку на диспансерный учет в медицинских документах, составлять ежегодный план и проводить диспансерное наблюдение за длительно и часто болеющими детьми, детьми с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детьми-инвалидами с учетом возраста ребенка и диагноза; назначать лечебно-оздоровительные мероприятия среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение фиксировать постановку на диспансерный учет в медицинских документах, составлять ежегодный план и проводить диспансерное наблюдение за длительно и часто болеющими детьми, детьми с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детьми-инвалидами с учетом возраста ребенка и диагноза; назначать лечебно-оздоровительные мероприятия среди длительно и часто болеющих детей, детей с	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение фиксировать постановку на диспансерный учет в медицинских документах, составлять ежегодный план и проводить диспансерное наблюдение за длительно и часто болеющими детьми, детьми с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детьми-инвалидами с учетом возраста ребенка и диагноза; назначать лечебно-оздоровительные мероприятия среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими	Сформированное умение фиксировать постановку на диспансерный учет в медицинских документах, составлять ежегодный план и проводить диспансерное наблюдение за длительно и часто болеющими детьми, детьми с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детьми-инвалидами с учетом возраста ребенка и диагноза; назначать лечебно-оздоровительные мероприятия среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, ситуационные задачи, перечень практических навыков

	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; составлять годовой эпикриз ребенка, находившегося на диспансерном наблюдении; контролировать качество и эффективность диспансерного наблюдения	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; составлять годовой эпикриз ребенка, находившегося на диспансерном наблюдении; контролировать качество и эффективность диспансерного наблюдения	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; составлять годовой эпикриз ребенка, находившегося на диспансерном наблюдении; контролировать качество и эффективность диспансерного наблюдения	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; составлять годовой эпикриз ребенка, находившегося на диспансерном наблюдении; контролировать качество и эффективность диспансерного наблюдения	
Владеть	Фрагментарное применение навыков разработки и реализации плана диспансерного наблюдения, контроля качества и эффективности диспансеризации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детей-инвалидов	В целом успешное, но не систематическое применение навыков разработки и реализации плана диспансерного наблюдения, контроля качества и эффективности диспансеризации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детей-инвалидов	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков разработки и реализации плана диспансерного наблюдения, контроля качества и эффективности диспансеризации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детей-инвалидов	Успешное и систематическое применение навыков разработки и реализации плана диспансерного наблюдения, контроля качества и эффективности диспансеризации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детей-инвалидов	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, ситуационные задачи, перечень практических навыков
<i>ИД ПК 5.6. Проводит санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия в случае возникновения очага инфекции</i>					
Уметь	Частично освоенное умение обеспечивать раннюю диагностику	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение обеспечивать	Сформированное умение обеспечивать раннюю диагностику	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и

	инфекционных заболеваний; определять характер карантина; назначать сроки разобщения контактных детей; выявлять показания к госпитализации детей; направлять экстренное извещение в органы госсанэпиднадзора	обеспечивать раннюю диагностику инфекционных заболеваний; определять характер карантина; назначать сроки разобщения контактных детей; выявлять показания к госпитализации детей; направлять экстренное извещение в органы госсанэпиднадзора	раннюю диагностику инфекционных заболеваний; определять характер карантина; назначать сроки разобщения контактных детей; выявлять показания к госпитализации детей; направлять экстренное извещение в органы госсанэпиднадзора	инфекционных заболеваний; определять характер карантина; назначать сроки разобщения контактных детей; выявлять показания к госпитализации детей; направлять экстренное извещение в органы госсанэпиднадзора	отчету по практике, ситуационные задачи, перечень практических навыков
Владеть	Фрагментарное применение навыков разработки и проведения конкретных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очаге инфекции и регистрации всех случаев инфекционных заболеваний	В целом успешное, но не систематическое применение навыков разработки и проведения конкретных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очаге инфекции и регистрации всех случаев инфекционных заболеваний	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков разработки и проведения конкретных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очаге инфекции и регистрации всех случаев инфекционных заболеваний	Успешное и систематическое применение навыков разработки и проведения конкретных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очаге инфекции и регистрации всех случаев инфекционных заболеваний	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, ситуационные задачи, перечень практических навыков
<i>ИД ПК 5.7. Проводит санитарно-просветительную работу, формирует элементы здорового образа жизни у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком</i>					
Уметь	Частично освоенное умение разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, элементы и правила формирования здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, элементы и правила формирования здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, элементы и правила формирования здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья	Сформированное умение разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, элементы и правила формирования здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, ситуационные задачи, перечень практических навыков

Владеть	Фрагментарное применение навыков проведения санитарно-просветительных мероприятий, направленных на сохранение здоровья детей	В целом успешное, но не систематическое применение навыков проведения санитарно-просветительных мероприятий, направленных на сохранение здоровья детей	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков проведения санитарно-просветительных мероприятий, направленных на сохранение здоровья детей	Успешное и систематическое применение навыков проведения санитарно-просветительных мероприятий, направленных на сохранение здоровья детей	Оценка дневника и отчета по практике, собеседование по дневнику и отчету по практике, ситуационные задачи, перечень практических навыков
---------	--	--	--	---	--

## 2. Типовые контрольные задания и иные материалы

### 2.1. Примерный комплект типовых заданий для оценки сформированности компетенций, критерии оценки

<i>Код компетенции</i>	<i>Комплект заданий для оценки сформированности компетенций</i>
<b>УК-1</b>	<p><b>Ведение дневника практики, оформление отчета по практике</b></p> <p><b>Примерные вопросы для собеседования по дневнику и отчету по практике (№ 10, 33 (полный перечень вопросов – см. п. 2.3))</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какие методы бережливого производства применяются в организации работы детской поликлиники, в которой проходила Ваша практика?</li> <li>2. Охарактеризуйте методологию занятий для пациентов и их родителей (законных представителей) в «Школе сахарного диабета» на базе педиатрического отделения №1 КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница».</li> </ol>
	<p><b>Примерный перечень практических навыков</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Анализ учебных и профессиональных текстов; анализ и систематизация любой поступающей информации;</li> <li>- сбор, обработка информации по учебным и профессиональным проблемам;</li> <li>- выбор методов и средств решения учебных и профессиональных задач;</li> <li>- выбор вариантов системного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их достоинства и недостатки, определения и оценки рисков (последствий) возможных решений поставленной задачи;</li> <li>- выбор оптимального способа решения поставленной задачи на основе системного подхода;</li> <li>- определение возможностей и способов применения достижений в области медицины и фармации в профессиональной сфере.</li> </ul>
<b>УК-3</b>	<p><b>Ведение дневника практики, оформление отчета по практике</b></p> <p><b>Примерные вопросы для собеседования по дневнику и отчету по практике (№ 1, 2, 3, 5 (полный перечень вопросов – см. п. 2.3))</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Назовите группы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детям. К какой из этих групп относится Ваша база прохождения практики?</li> <li>2. Охарактеризуйте организацию работы заведующего педиатрическим отделением детской городской поликлиники.</li> <li>3. Охарактеризуйте основные разделы работы врача-педиатра участкового.</li> <li>4. Под чьим руководством работает участковая медицинская сестра, кто</li> </ol>

	<p>назначает ее на эту должность и кто может увалить?</p> <p><b>Примерный перечень практических навыков</b> - Осуществление контроля выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом.</p> <p><b>Примерные темы для написания (и защиты) рефератов (индивидуального задания)</b> 1. Применение методов бережливого производства в организации работы детской поликлиники (на примере детской поликлиники, являющейся базой производственной практики). 2. Организация деятельности дневных стационаров для детей в медицинских организациях г. Кирова.</p>
<b>ОПК-4</b>	<p><b>Ведение дневника практики, оформление отчета по практике</b></p> <p><b>Примерные вопросы для собеседования по дневнику и отчету по практике ( № 25, 27, 31 (полный перечень вопросов – см. п. 2.3))</b> 1. Каков порядок проведения телемедицинских консультаций в КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница»? 2. Какие инновационные методы диагностики заболеваний у детей применяются в КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница»? 3. Охарактеризуйте современные возможности отделения функциональной диагностики КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница».</p> <p><b>Примерные ситуационные задачи</b> <b>Задача № 1</b> Мальчик 16 лет после сдачи экзамена в школе пожаловался на «пронзительную головную боль» затылочной локализации, появилась тошнота, рвота, боли в животе. Больной отмечает «мелькание мушек перед глазами», «звон в ушах», потливость, покраснение лица, частое обильное мочеиспускание. Сознание сохранено. Ребёнок осмотрен врачом-педиатром участковым - АД 160/100 мм рт.ст. Из анамнеза известно, что дома мама измеряла ребёнку давление, которое составляло от 165/85 до 155/75 мм рт.ст. У врача-педиатра участкового не обследовался и не наблюдался. Задание: 1. Предположите наиболее вероятный диагноз. 2. Назовите основные критерии диагностики предполагаемого заболевания. 3. Назовите инструментальные методы обследования при данном заболевании <i>Эталон ответа:</i> 1. Гипертонический криз (неосложненный). Артериальная гипертензия 1 степени (?). Уровень АД при АГ 2 степени более 99-го перцентилья + 5 мм рт. ст. для детей менее 16 лет и <math>\geq 160/100</math> мм рт. ст. для подростков старше 16 лет. 2. Диагностика АГ у детей и подростков состоит из следующих этапов: вычисление средних значений САД и ДАД на основании трех измерений АД, проведенных с интервалом 2-3 минуты с последующим сопоставлением средних значений САД и ДАД пациента, полученных по результатам трехкратного измерения АД на одном визите, с 90- и 95-м перцентильями АД, соответствующими полу, возрасту и перцентилью роста пациента (по специальным таблицам); сравнение средних значений САД и ДАД, зарегистрированных у пациента на трех визитах с интервалом между ними 2 нед-6 мес, с 90-м и 95-м перцентильями АД, соответствующими полу, возрасту и перцентилью роста пациента. В случае если три средних значения САД и ДАД, определенные на трех визитах, соответствуют критериям нормального АД (&lt;90-го перцентилья),</p>



высокого нормального АД (90-94-й перцентиль) или АГ (>95-го перцентилья), устанавливается соответствующий диагноз.

**Классификация артериальной гипертензии у детей и подростков**

Категория	0-15 лет Перцентили САД и/или ДАД	16 лет и старше САД и/или ДАД мм рт.ст.
Нормальное	<90-го перцентилья	<130/85
Высокое нормальное	≥90-го до <95-го перцентилья	130-139/85-89
Гипертензия	≥95-го перцентилья	≥140/90
Гипертензия 1 степени	От 95-го до 99-го перцентилья и 5 мм рт. ст.	140–159/90–99
Гипертензия 2 степени	> 99-го перцентилья + 5 мм рт. ст.	≥160/100
ИСГ	САД ≥95-го перцентилья и <ДАД 90-го перцентилья	≥140/<90

3. Рекомендуется аускультативный метод измерения АД (с помощью сфигмоманометра (ртутного или aneroidного) и фонендоскопа - «золотой стандарт»); рекомендуется провести три измерения АД с интервалом 3 минуты с вычислением среднего значения второго и третьего измерения); СМАД; Эхокардиография (ЭхоКГ); Электрокардиография (ЭКГ); Проба с дозированной физической нагрузкой (велоэргометрия, тредмил-тест); Исследование сосудов глазного дна (другие - по показаниям).

**Задача № 2**

*Мальчик К., 1 год 2 месяца*, поступил в отделение с жалобами на снижение аппетита, потерю массы, влажный кашель.

*Из анамнеза* известно, что до одного года ребенок развивался в соответствии с возрастом, ходит самостоятельно с 10 месяцев. В возрасте 11,5 месяца перенес острое респираторное заболевание, сопровождавшееся катаральными явлениями и кишечным синдромом (боли в животе, жидкий стул), отмечалась субфебрильная температура. Указанные изменения сохранялись в течение 7 дней. Лечился амбулаторно, получал симптоматическое лечение. Через 2–3 недели после выздоровления родители отметили, что ребенок стал быстро уставать во время игр, отмечалась одышка. Состояние постепенно ухудшалось: периодически появлялись симптомы беспокойства и влажного кашля в ночные часы, снизился аппетит, мальчик потерял в весе, обращала на себя внимание бледность кожи. Температура не повышалась. Участковым педиатром состояние расценено как проявление железодефицитной анемии, ребенок направлен на госпитализацию для обследования.

При поступлении состояние расценено как тяжелое; ребенок вялый, аппетит снижен. Кожа, зев бледно-розовые. Частота дыхания 44 в 1 мин., в легких выслушиваются единичные влажные хрипы в нижних отделах. Область сердца: визуально - небольшой сердечный левосторонний горб; пальпаторно - верхушечный толчок разлитой. Перкуторно границы относительной сердечной тупости: правая - по правому краю грудины, левая - по передней подмышечной линии, верхняя - II межреберье. Аускультативно: ЧСС - 146 уд./мин., тоны сердца приглушены, в большей степени I тон, на верхушке выслушивается негрубого тембра систолический шум, занимающий 1/3 систолы, связанный с I тоном. Живот мягкий, печень + 5 см по правой срединно-ключичной линии. Селезенка +1 см. Мочиспускание свободное, безболезненное.

Общий анализ крови: эр.—  $4,1 \times 10^{12}/л$ , Нв — 110 г/л, лейкоц.—  $5,0 \times 10^9/л$ , п/я — 2%, с — 56%, л — 40%, м — 2%, СОЭ — 10 мм/час.

ЭКГ: низкий вольтаж комплексов QRS в стандартных отведениях, синусовая тахикардия до 140 уд./мин., ЭОС отклонена влево. Признаки перегрузки левого предсердия и левого желудочка. Отрицательные зубцы Т в I, II, aVL, V5, V6 отведениях. Кардиоторакальный индекс (КТИ) - 60%.

ЭхоКГ: увеличение полости левого желудочка и левого предсердия, фракция изгнания составляет 40%.

*Задание:*

	<p>1) Какой предварительный диагноз Вы поставите ребенку?  2) Какие дополнительные обследования необходимо провести?  <i>Эталон ответа:</i></p> <p>1. Неревматический кардит, предположительно вирусной этиологии, с преимущественным поражением миокарда. Острое течение. НК II Б ст. (с учетом анамнеза, результатов физикального обследования, данных ЭКГ и Эхо-КГ).</p> <p>2. Необходимо провести следующие дополнительные исследования:  - исследование биохимических и иммунных маркеров миокардиального повреждения: <i>исследование тропонина I и его изоферментов в острый период считают высоко информативным (ТнI, референсные величины 0-1нг/мл) и тропонин T (ТнT, референсные величины 0-0,1нг/мл). Возрастание уровней ТнI или ТнT в крови указывает на повреждение (некроз) некоронарогенного генеза, что имеет важное значение для педиатрической и неонатальной практики и является более чувствительным признаком для диагностики миокардита, чем креатинфосфокиназа (КФК) и и МВ- фракция КФК (КФК –МВ)</i>  - исследование активности лактатдегидрогеназы (ЛДГ) и креатинфосфокиназы (КФК) с отдельным исследованием сердечной фракции.  <i>Повышение активности ЛДГ и креатинфосфокиназы недостаточно специфично, чаще отражает активность и генерализацию общего инфекционного процесса. Повышение активности сердечных изоферментов КФК-МВ (4-6% от уровня КФК, или менее 5мкг/л), ЛДГ1 (от 14-26% от общей активности ЛДГ) и ЛДГ2(от 29-39% от общей активности ЛДГ) более специфично, есть данные об их повышении в острой фазе миокардита до цифр, сопоставимых с результатами при остром инфаркте миокарда.</i>  - Для выявления этиологического фактора миокардита рекомендовано проведение серологического обследования, при необходимости бактериологического обследования, а также молекулярно-биологического исследования (полимеразно-цепной реакции (ПЦР))</p>
	<p><b>Примерный перечень практических навыков</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Использовать методы функциональной, лабораторной и инструментальной диагностики.</li> <li>- Интерпретировать результаты функциональной, лабораторной и инструментальной диагностики для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме ребенка</li> </ul>
	<p><b>Примерные темы для написания (и защиты) рефератов (индивидуального задания)</b></p> <p>1. Анализ опыта применения телемедицинских технологий (на примере КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница»).</p>
<p><b>ОПК-5</b></p>	<p><b>Ведение дневника практики, оформление отчета по практике</b></p> <p><b>Примерные вопросы для собеседования по дневнику и отчету по практике (№ 34, 35 (полный перечень вопросов – см. п. 2.3))</b></p> <p>1. При каких заболеваниях или состояниях Вы самостоятельно разрабатывали план лечения пациента с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения)? Приведите примеры разработки плана лечения.</p> <p>2. Испытываете ли Вы какие-либо сложности при разработке плана лечения пациента с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения)? Если да, то какого рода эти трудности?</p> <p><b>Примерные ситуационные задачи</b>  <b>Задача № 1</b>  Мать с мальчиком 5 лет обратились с жалобами на уменьшение диуреза и отеки.</p>

Из анамнеза известно, что патологии почек в семье нет, родители молодые, у матери atopическая бронхиальная астма. Ребёнок от первой беременности, протекавшей без осложнений, родился в срок с массой тела – 3200 г, длиной – 52 см, оценка по Апгар – 8/9 баллов. Вскармливание грудное до 1 года, ОРВИ болел редко. Наблюдается аллергологом по поводу поллиноза (конъюнктивит, ринит). Через 2 недели после профилактической прививки противогриппозной вакциной появились отёки, которые в динамике стали нарастать.

*Объективно:* физическое развитие среднее, гармоничное, отёк лица, конечностей, поясничной области, передней брюшной стенки, асцит, отёк мошонки, гидроторакс. АД – 108/67 мм рт.ст. Дизурических расстройств нет, суточный диурез – 250 мл.

*Общий анализ мочи:* цвет – светло-жёлтый, прозрачность – слабо мутная, pH – 6,5, белок – 6,6 г/л, лейкоциты – 0-1 в поле зрения, эритроциты – 0-1 в поле зрения, цилиндры гиалиновые и зернистые – 2-3 в поле зрения.

*Задание:*

1. Предположите наиболее вероятный диагноз и обоснуйте его.
2. Разработайте план лечения данного пациента.
3. Назовите наиболее вероятные осложнения от иммуносупрессивной терапии.
4. Назовите показания и цели к проведению пункционной биопсии почек у данного ребёнка.

*Эталон ответа:*

1. Идиопатический нефротический синдром (нефротический синдром с минимальными изменениями - НСМИ).

Анасарка, протеинурия 6,6 г/л позволяет предполагать наличие нефротического синдрома (НС), у детей дошкольного возраста наиболее частая причина НС без синдрома артериальной гипертензии - НСМИ. В пользу диагноза – atopическое заболевание (поллиноз) в анамнезе, отсутствие синдрома артериальной гипертензии и гематурии.

2. План лечения:

- Госпитализация.
- Рекомендовано не ограничивать двигательную активность.
- Ограничение соли (при наличии отеков и АГ). Физиологический уровень потребления белка.
- Кортикостероиды: стандартный курс преднизолонотерапии – пероральный прием Преднизолонa 2 мг/кг/день (60 мг/м<sup>2</sup>), максимальная доза – 60 мг/сутки, непрерывно в течение 4–6 недель. Далее проводится терапия КС в альтернирующем режиме, т. е. через день в дозе 2/3 от лечебной (1,5 мг/кг/сутки или 40 мг/м<sup>2</sup>, но не более 40 мг/сутки по преднизолону). Длительность альтернирующего режима приема КС составляет 4–6 недель. После завершения этого курса проводят постепенное снижение дозы по 10 мг/м<sup>2</sup> в 7–10 дней до полной отмены. Общая длительность терапии КС должна составлять 4–5 месяцев.

Нефротический синдром может оказаться:

*Стероидчувствителен:* развитие полной клинико-лабораторная ремиссии заболевания при приеме Преднизолонa 2мг/кг/сутки или 60мг/м<sup>2</sup>/сутки в течение 6-8 недель СГКТ.

*Стероидзависимым:* рецидив НС при снижении дозы Преднизолонa или в течение 2 недель после его отмены. Рецидивирующим редко или часто (более 2 рецидивов за полгода или более 4 рецидивов в течение года).

*Стероидрезистентным:* ремиссия не получена после 8 недельного курса Преднизолонa 2мг/кг/сутки.

Несмотря на хороший первоначальный ответ на стероидную терапию, в 50% случаев нефротический синдром приобретает часто рецидивирующий, а в 25% - стероидзависимый характер.

В этом случае могут применяться по показаниям другие варианты иммуносупрессивной терапии: приём минимальной дозы преднизолонa ежедневно в течение 6-12 и более мес.; ингибиторы кальциневрина: Циклоспорин А или Такролимус; Микофенолата мофетил; Алкилирующие агенты: Циклофосфамид, Хлорамбуцил; Ритуксимаб (моноклональные антитела к CD20 лимфоцитам) назначается только при неэффективности предшествующих методов лечения и тяжёлых побочных эффектах стероидной и других видов иммуносупрессивной терапии.

- Симптоматическая терапия:

- *Диуретические препараты*: петлевые диуретики (Фуросемид); при рефрактерных отеках используются также сочетание петлевых диуретиков с тиазидами Гидрохлоротиазид или Спиронолактон; Многим больным с активным нефротическим синдромом, гипоальбуминемией и рефрактерными отеками для получения адекватного диуреза, помимо петлевых диуретиков, необходимо внутривенное введение 20% раствора альбумина под контролем уровня АД, ЧСС и Эхо-кардиографических показателей сосудистого объема.

- *Гипотензивная и нефропротекторная терапия*: блокада ренин-ангиотензин-альдостероновой системы ингибиторами ангиотензинпревращающего фермента (иАПФ): Фозиноприл, Эналаприл индивидуальный подбор дозы, в среднем: 0,1-0,3 мг/кг по Фозиноприлу и блокаторами рецепторов ангиотензина (БРА) оказывают гипотензивный, антипротеинурический и антисклеротический эффект. Применяются при отсутствии эффекта от ранее проводимых всех видов иммуносупрессивной терапии. Также могут применяться блокаторы медленных кальциевых каналов: Амлодипин и блокаторы рецепторов ангиотензина II: в индивидуально подобранных дозировках.

- *Лечение остеопении и остеопороза*: Колекальциферол в дозе 1000-3000 МЕ в сутки в сочетании с препаратами кальция. 1000–1500 мг/сут (по элементарному кальцию).

- *При гипоальбуминемии ниже 20 г/л рекомендуется профилактика тромботических осложнений* низкомолекулярными гепаринами (Далтепарин натрия в дозе 100 МЕ/кг в сутки под контролем анти-Ха (должен поддерживаться в пределах 0,2-0,4 МЕ/мл).

3. Осложнения терапии КС: экзогенный гиперкортицизм (синдром Кушинга, остеопения, остеопороз, катаракта, ЯБ желудка или ДПК, задержка роста, артериальная гипертензия, гипокалиемия, стероидный диабет, психотические реакции.

4. Показания к биопсии почки при нефротическом синдроме:

- стероидрезистентность нефротического синдрома (первичная и вторичная);

- НС у детей младше 1 года и старше 12 лет;

- через 2,5-3 года после начала лечения ингибиторами кальциневрина или при снижении функции почек на фоне этой терапии

Цель проведения пункционной биопсии почек – определение морфологического варианта ГН для выбора иммуносупрессивной терапии.

## **Задача № 2**

*Мальчик, 10 лет*, при поступлении в гастроэнтерологическое отделение предъявляет жалобы на боли в эпигастрии, изжогу, появляющиеся после приема пищи, отрыжку воздухом, тошноту.

*Анамнез заболевания*: жалобы на боли в животе беспокоят в течение 2 лет, однако обследование и лечение не проводилось.

*Объективно*: состояние среднетяжелое, кожа бледно-розовая, периорбитальный цианоз. Дыхание в легких везикулярное. Тоны сердца ритмичные, ясные. Живот вздут, при поверхностной и глубокой пальпации выявлена болезненность в эпигастрии, симптом Менделя (+) в области эпигастрия. Печень у края реберной дуги, край эластичный, безболезненный. Стул регулярный, 1 раз в сутки. Диурез не нарушен.

*ОАК*: RBC -  $4,5 \times 10^{12}/л$ ; Hgb - 132 г/л; WBC -  $7,3 \times 10^9/л$ ; П/я - 3%; NEU - 47%; EOS - 4%; LYM - 38%; MON - 8%; СОЭ - 5 мм/ч.

*ОАМ*: светло-желтая, прозрачная; удельный вес - 1015; реакция кислая; белок (-); сахар (-); ацетон (-); LEU - 1-2 в поле зрения.

*Биохимический анализ крови*: общий белок - 75 г/л; АЛТ - 32 ЕД/л; АСТ - 38 ЕД/л; амилаза - 38 ЕД/л (норма - 10-120); билирубин общий - 18 мкмоль/л.

*ЭГДС*: слизистая пищевода гиперемирована в нижней трети, выявлена линейная эрозия на 4 ч, кардия смыкается недостаточно. Слизистая желудка в антральном отделе гнездно гиперемирована, отечна, содержит слизь, луковица ДПК и постбульбарные отделы не изменены. Взяты два фрагмента биопсии слизистой оболочки антрального отдела на *Helicobacter pylori*.

*УЗИ органов брюшной полости*: печень - контуры ровные, паренхима гомогенная, не усилена, сосудистая сеть не расширена, портальная вена не изменена. Желчный пузырь грушевидной формы, 65x38 мм (норма - 50x30 мм) с перегибом в

	<p>области шейки, содержит гетерогенное содержимое. Поджелудочная железа с ровными контурами, обычной эхогенности, не увеличена.</p> <p><i>Задание:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз.</li> <li>2. Разработайте план лечения.</li> <li>3. Назначьте лечение больному, включая диетотерапию, режим, медикаментозные препараты.</li> </ol> <p><i>Эталон ответа:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Основной диагноз: гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, рефлюкс-эзофагит IIВ степени, средней степени тяжести. Сопутствующие диагнозы: хронический антральный гастрит, период обострения. Недостаточность кардии. Дискинезия желчного пузыря по гипокINETическому типу, билиарный сладж, перегиб желчного пузыря в верхней трети. <i>Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь</i> поставлена на основании жалоб на изжогу в течение 2 лет после приема пищи; данных ЭГДС - выявление гиперемии дистального отдела пищевода с наличием единичной эрозии, недостаточного смыкания кардии. <i>Хронический гастрит</i> - с учетом наличия болевого синдрома, данных ЭГДС. <i>Дискинезия желчного пузыря</i> по гипокINETическому типу, билиарный сладж - по данным УЗИ перегиб желчного пузыря в области шейки - локализация, наиболее часто сопровождающаяся нарушением эвакуаторной функции, увеличены размеры желчного пузыря и имеется гетерогенное содержимое.</li> <li>2. План лечения: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Диетотерапия.</li> <li>- Изменение стиля жизни.</li> <li>- С целью подавления повышенной желудочной секреции: антисекреторные препараты группы ингибиторов протонной помпы.</li> <li>- С целью нормализации моторной функции верхних отделов ЖКТ: прокинетики</li> <li>- С протективной целью – альгинаты.</li> <li>- При выявлении хеликобактерной инфекции назначение 3-х-компонентной <i>эрадикационной терапии</i>.</li> </ul> </li> <li>3. В <i>питании</i> уменьшить содержание жира (сливки, сливочное масло, жирная рыба, свинина, гусь, утка, баранина, торты), поскольку жиры способствуют снижению тонуса нижнего пищеводного сфинктера; повысить содержание белка, что улучшает работу нижнего пищеводного сфинктера; уменьшить объем пищи (что снижает частоту рефлюксов); избегать раздражающих продуктов (соки цитрусовых, томаты, кофе, чай, шоколад, мята, лук, чеснок и др.), которые могут оказывать повреждающее действие на слизистую пищевода. <i>Рекомендации по изменению стиля жизни:</i> сон с приподнятым головным концом кровати не менее чем на 15 см (уменьшает продолжительность закисления пищевода), не есть перед сном, не лежать после еды, избегать тесной одежды, тугих поясов, избегать глубоких наклонов, длительного пребывания в согнутом положении (снижается внутрибрюшное давление и частота гастроэзофагеального рефлюкса). <i>Антисекреторные препараты</i> - ингибиторы протонной помпы: эзомепразол (Нексиум), рабепразол (Париет). Расчет дозы ингибиторов протонной помпы зависит от массы тела ребенка: при массе тела более 10 кг, но менее 20 кг - по 10 мг x 1 раз в сутки, при массе тела 20 кг и более - по 10 мг x 2 раза в сутки или 20 мг x 1 раз в сутки. Например, рабепразол 10 мг/сут однократно - 3 нед. <i>Прокинетики</i> - домперидон (Мотилиум) при массе тела больше 35 кг - по 10 мг 3-4 раза в день, за 15- 20 мин до еды 3 нед. <i>Альгинаты</i> (Гевискон) по 5,0 мг 3 раза в день после еды 3 нед.</li> </ol>
	<p><b>Примерный перечень практических навыков</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения).</li> </ul>
ОПК-7	Ведение дневника практики, оформление отчета по практике

	<p><b>Примерные вопросы для собеседования по дневнику и отчету по практике (№ 4, с № 38 по № 40 (полный перечень вопросов – см. п. 2.3))</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каким образом обеспечивается поступление информации о детях и семьях социального риска в отделение медико-социальной помощи детской поликлиники, органы опеки, попечительства?</li> <li>2. Каков порядок направления детей на медико-социальную экспертизу медицинской организацией?</li> <li>3. На какой срок может быть установлена категория «ребенок-инвалид»?</li> <li>4. Заполнить форму № 088/у «Направление на медико-социальную экспертизу медицинской организацией».</li> </ol> <p><b>Примерный перечень практических навыков</b></p> <p>- Определять показания для направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы и в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям.</p> <p><b>Примерные темы для написания (и защиты) рефератов (индивидуального задания)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Организация выполнения индивидуальных программ по медицинской реабилитации детей-инвалидов как один из принципов деятельности детской поликлиники (на примере базы производственной практики).</li> </ol>
<b>ОПК-8</b>	<p><b>Ведение дневника практики, оформление отчета по практике</b></p> <p><b>Примерные вопросы для собеседования по дневнику и отчету по практике (№ 11, 37 (полный перечень вопросов – см. п. 2.3))</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каким образом Вы проводили санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни среди детей и их родителей на педиатрическом участке?</li> <li>2. Какие формы и методы санитарно-просветительной работы являются наиболее эффективными?</li> </ol> <p><b>Примерный перечень практических навыков</b></p> <p>- Проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике заболеваний, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.</p> <p><b>Примерные темы для написания (и защиты) рефератов (индивидуального задания)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сравнительный анализ эффективности различных форм и средств санитарно-просветительной работы врача-педиатра участкового.</li> <li>2. Подготовка и проведение занятия в «Школе диабета» под руководством главного специалиста-эксперта детского эндокринолога МЗ Кировской области Зориной С.А. (отчет о проведенном занятии представить в форме презентации).</li> <li>3. Разработать памятки/буклеты/листовки/плакаты/стенд по профилактике заболеваний, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.</li> </ol>
<b>ОПК-9</b>	<p><b>Ведение дневника практики, оформление отчета по практике</b></p> <p><b>Примерные вопросы для собеседования по дневнику и отчету по практике (№ 6, 7, 15, 36 (полный перечень вопросов – см. п. 2.3))</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Назовите формы учетной и отчетной документации в работе участкового врача-педиатра.</li> </ol>

	<p>2. Назовите категории медицинских работников, имеющих право выдачи Листа нетрудоспособности.</p> <p>3. Какие разделы включает учетная форма № 030/у-пед. «Паспорт врачебного участка (педиатрического)»?</p> <p>4. Какие аспекты включает анализ деятельности детской поликлиники?</p> <p><b>Примерный перечень практических навыков</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Анализировать медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья детского населения.</li> <li>- Составлять план работы и отчет о своей работе.</li> <li>- Вести медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа.</li> </ul> <p><b>Примерные темы для написания (и защиты) рефератов (индивидуального задания)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Анализ состояния здоровья контингента, прикрепленного к врачебному педиатрическому участку, за календарный год.</li> <li>2. Анализ основных показателей деятельности детской поликлиники (на примере базы производственной практики)</li> </ol>
ПК-2	<p><b>Ведение дневника практики, оформление отчета по практике</b></p> <p><b>Примерные вопросы для собеседования по дневнику и отчету по практике (№ 24, 30 (полный перечень вопросов – см. п. 2.3))</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какие методы алергодиагностики доступны в отделениях КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница»?</li> <li>2. Какие методы этиологической диагностики бактериальных заболеваний доступны в КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница»?</li> </ol> <p><b>Примерные ситуационные задачи</b></p> <p><b>Задача № 1</b></p> <p><i>Девочка М.</i> родилась с массой 3400 г, длиной 53 см, оценка по шкале Апгар 7/8 баллов. При осмотре в возрасте 30 минут состояние средней тяжести. Поза разгибательная, мышечный тонус снижен без разницы сторон, рефлекс сосания выражен вяло, рефлексы спинального автоматизма быстро истощаются. Кожные покровы чистые, ярко-жёлтые, отмечается желтушное окрашивание лица, склер, туловища. Пуповинный остаток в скобе. В лёгких дыхание пуэрильное, проводится по всем лёгочным полям, хрипов нет, частота дыхания 38 в минуту. Сердечные тоны приглушены, ритмичные, шумов нет, частота сердечных сокращений 134 в минуту. Живот мягкий, доступен пальпации, печень выступает из-под рёберной дуги на 3 см, селезёнка – на 0,5 см. Меконий отошёл, мочится свободно.</p> <p><i>Анамнез:</i> беременность вторая, первая беременность закончилась медицинским абортom. Настоящая беременность осложнилась изосенсибилизацией по системе резус-фактор. Группа крови матери А(II) Rh–(отрицательная).</p> <p><i>Результаты обследования:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Группа крови девочки – А(II) Rh+(положительная),</li> <li>- уровень билирубина в пуповинной крови – 72 мкмоль/л, непрямая фракция – 68 мкмоль/л.</li> <li>- Проба Кумбса – положительная.</li> <li>- Общий анализ крови: гемоглобин – 134 г/л, эритроциты – <math>3,4 \times 10^{12}/л</math>, лейкоциты – <math>7,2 \times 10^9/л</math>, ретикулоциты – 45%.</li> </ul> <p><i>Задание:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Укажите неблагоприятные факторы (факторы риска) анамнеза. К какой патологии они могли привести?</li> <li>2. Выделите клинические синдромы. Определите ведущие. Дайте заключение по лабораторным данным.</li> <li>3. Сформулируйте наиболее вероятный диагноз.</li> <li>4. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента. Укажите наиболее вероятные результаты, подтверждающие Ваш диагноз.</li> </ol>

5. Какова Ваша дальнейшая лечебная тактика? Обоснуйте Ваш выбор.

*Эталон ответа:*

1. Резус-фактор матери отрицательный – риск развития гемолитической болезни новорожденного. Первая беременность закончилась медицинским абортom, при наличии отрицательного резус-фактора повышает риск развития гемолитической болезни новорожденного.

2. Желтушный синдром (кожные покровы чистые, ярко желтые, отмечается желтушное окрашивание лица, склер, туловища.) – ведущий синдром. Гепатоспленомегалия (печень выступает из-под реберной дуги на 3 см, селезенка – на 0,5 см). Синдром угнетения центральной нервной системы (поза разгибательная, мышечный тонус снижен без разницы сторон, рефлекс сосания выражен вяло, рефлекс спинального автоматизма быстро истощаются). Резус конфликт (у мамы отрицательный резус-фактор, у девочки – положительный). Непрямая гипербилирубинемия при рождении (из пуповинной крови). Положительная прямая проба Кумбса говорит о наличии антител на поверхности эритроцитов (что наблюдается при гемолитической болезни новорожденного по резус – фактору). В общем анализе крови нормохромная анемия, гиперрегенераторная, средней степени тяжести.

3. Основной: Гемолитическая болезнь новорожденного. Несовместимость по резус-фактору. Желтушная форма.

4. Морфология эритроцитов: полихромазия, анизоцитоз. Сахар крови – норма. В возрасте 4 часов жизни – общий билирубин и фракции (почасовое нарастание общего билирубина более 6,8 ммоль/л), непрямая гипербилирубинемия. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости – гепатоспленомегалия.

5. Учитывая непрямую гипербилирубинемия и желтушный синдром с рождения показан перевод ребенка в палату интенсивной терапии.

- Режим – охранительный, под источником лучистого тепла.

- Фототерапия в непрерывном режиме.

- Голод, так как планируется операция заменного переливания крови.

- Очистительная клизма.

- Медикаментозная терапия:

- внутривенное введение Иммуноглобулина 0,8 гр/кг (2,7 гр в/в, медленно в течение двух часов);
- Викасол 0,1 мг/кг (0,35 мл) – однократно.
- Подготовка к операции заменного переливания крови:

1. установка пупочного катетера,

2. заменяемый объем  $170 \text{ мл/кг} = 3,4 \times 170 = 578 \text{ мл}$ . Из них  $2/3$  – эритроцитарная масса, обедненная лейкоцитами и тромбоцитами A (II) Rh – отрицательный, 385 мл; свежемороженая плазма A (II) Rh – отрицательный, 193 мл.

Из первой порции забранной крови проводится биохимический анализ на уровень билирубина, эритроцитов, гемоглобина и гематокрита.

Объем одного замещения до 5 мл/кг ( $5 \times 3,4 = 17 \text{ мл}$ ).

На два шприца эритроцитов вводится один шприц плазмы.

После каждых 100 мл замещенного объема вводится 2,0 мл 10% раствора глюконата Кальция + 5,0 мл 5% раствора Глюкозы, между шприцами с эритроцитами.

Длительность операции два часа.

Из последнего объема замещаемой крови проводится биохимический анализ на уровень билирубина, эритроцитов, гемоглобина и гематокрита.

Об эффективности операции говорит снижение общего билирубина в два и более раз.

После операции заменного переливания крови продолжить фототерапию.

## **Задача № 2**

*Ребёнок у матери 25 лет с осложнённым соматическим анамнезом: сахарный диабет I типа с 18 лет, получает интенсифицированную инсулинотерапию (Новорапид и Левемир), самоконтроль заболевания неудовлетворительный, подготовка к беременности не проведена. От первой беременности, протекавшей с угрозой прерывания в I и III триместрах, первых оперативных родов на 29 неделе. При рождении: масса тела 1600 г (между 75 и 90 перцентильями), длина 38 см (между 50 и 25 перцентильями), оценка по шкале Апгар 6/7 баллов.*

*Через 15 минут после рождения отмечалось нарастание дыхательной недостаточности: частота дыхания до 85 в минуту, западение мечевидного отростка, межреберий на вдохе,*



раздувание крыльев носа, при дыхании комнатным воздухом отмечается цианоз носогубного треугольника. При аускультации – ослабленное дыхание, слышны экспираторные шумы. Ребёнок переведён в отделение реанимации.

На момент осмотра возраст составляет 1,5 суток. При объективном обследовании выражен синдром угнетения. Кожа бледно-розовая. ЧД – 84 в минуту. При перкуссии над лёгкими определяется притупление перкуторного звука в задненижних отделах. Аускультативно: в лёгких дыхание ослаблено, выслушиваются проводные и крепитирующие хрипы. ЧСС – 160 ударов в минуту. Перкуторные границы относительной сердечной тупости не изменены. Тоны сердца приглушены, выслушивается систолический шум над областью сердца. Живот правильной формы, мягкий, доступен пальпации, печень +1,5 см от края рёберной дуги, селезёнка не пальпируется. Мочиспускание самостоятельное, диурез 2 мл/кг/час.

Полный анализ крови:  $Eg - 5,1 \times 10^{12}/л$ ,  $Hb - 162 г/л$ ,  $MCV - 98 fl$ ,  $MHC - 31 pg$ ,  $MCHC - 33 г/л$ ,  $Le - 10,6 \times 10^9/л$ , палочкоядерные – 3%, сегментоядерные – 32%, лимфоциты – 55%, моноциты – 10%, тромбоциты –  $240 \times 10^9/л$ .

Глюкоза крови – 1,6 ммоль/л.

Рентгенография органов грудной клетки: диффузное снижение прозрачности лёгочных полей, воздушная бронхограмма.

*Задание:*

1. Сформулируйте клинический диагноз.
2. Обоснуйте сформулированный диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Укажите заболевания, с которыми следует провести дифференциальный диагноз.
5. Определите тактику лечения и обоснуйте её.

*Эталон решения задачи:*

1. Респираторный дистресс синдром, ДН III. Диабетическая фетопатия. Недоношенность 29 недель.

2. Диагноз «респираторный дистресс синдром» установлен на основании данных анамнеза (гестационный возраст ребенка, сахарный диабет у матери, дыхательные нарушения в первый час жизни); клинических данных (синдром дыхательной недостаточности, экспираторные шумы, данные перкуссии легких и аускультативные изменения над легкими); параклинических данных (отсутствие воспалительных изменений в полном анализе крови, характерная рентгенологическая картина).

Диагноз «диабетическая фетопатия» установлен на основании данных анамнеза; клинических данных (макросомия); параклинических данных (гипогликемия).

3. Рекомендовано исследование кислотно-основного состояния, электролитного состава крови, уровня общего белка и альбумина, мочевины, креатинина в крови, контроль уровня сатурации.

4. Пневмония, транзиторное тахипноэ новорожденных, синдром аспирации мекония, пороки развития легких, ВПС.

5. Создание оптимальных условий выхаживания и обеспечение полноценного питания. Респираторная терапия. Заместительная терапия Сурфактантом. Антибактериальная терапия. Ликвидация метаболических нарушений.

### **Примерный перечень практических навыков**

- Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком.
- Получать информацию о генеалогическом, биологическом и социальном анамнезе, анамнезе жизни и заболевания.
- Анализировать и интерпретировать полученную информацию.
- Проводить, интерпретировать и анализировать результаты физикального исследования ребенка.
- Выявлять клинические симптомы и синдромы у детей при различных заболеваниях и (или) состояниях.
- Оценивать состояние и самочувствие ребенка.
- Обосновывать, планировать, интерпретировать и анализировать результаты лабораторных и инструментальных исследований с учетом действующих клинических

	<p>рекомендаций (протоколов лечения), порядков оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам.</li> <li>- Интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами.</li> <li>- Определять показания для направления детей на госпитализацию.</li> <li>- Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной и неотложной помощи детям.</li> <li>- Проводить дифференциальный диагноз с другими болезнями.</li> <li>- Использовать алгоритм постановки диагноза с учетом МКБ.</li> </ul> <p><b>Примерные темы для написания (и защиты) рефератов (индивидуального задания)</b></p> <p>1. Анализ мониторинга лабораторной диагностики этиологии внебольничных пневмоний у детей, проживающих в г. Кирове и Кировской области.</p>
<p><b>ПК-3</b></p>	<p><b>Ведение дневника практики, оформление отчета по практике</b></p> <p><b>Примерные вопросы для собеседования по дневнику и отчету по практике (№ 26, 28, 29, 32 (полный перечень вопросов – см. п. 2.3))</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. При каких заболеваниях и в каких профильных отделениях КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница» проводится таргетная терапия (терапия ГИП)?</li> <li>2. Когда и с какой целью был организован кабинет кинезитерапии в пульмонологическом отделении КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница»?</li> <li>3. Какие виды высокотехнологичной медицинской помощи оказывает КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница»?</li> <li>4. Каким образом организовано диетическое питание пациентов КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница»?</li> </ol> <p><b>Примерные ситуационные задачи</b></p> <p><b>Задача № 1</b></p> <p><i>Мальчик, 12 лет.</i> Вызов врача на дом. Болен в течение 2 нед. Перенес ОРВИ с подъемом температуры до 39,0°C, выраженными катаральными явлениями, лечился амбулаторно с положительным эффектом. Вчера вечером вновь подъем температуры до 38,2°C, вновь появился кашель с плохим отхождением мокроты.</p> <p><i>Объективно:</i> состояние средней тяжести за счет гипертермии и интоксикации. Аппетит снижен, пьет хорошо. Кожа бледная, периоральный цианоз, конечности холодные. Слизистые бледно-розовые, чистые. Задняя стенка глотки умеренно гиперемирована. Микрополиадения. ЧД - 18 в минуту. Грудная клетка правильной формы, обе половины симметрично участвуют в акте дыхания, перкуторно - укорочение звука паравертебрально справа. Дыхание в легких жесткое, под углом лопатки справа - ослабленное, здесь же выслушиваются мелкопузырчатые влажные хрипы. Тоны сердца приглушены, ЧСС - 96 в минуту. Живот мягкий, печень по краю реберной дуги. Стул не нарушен. Мочится обильно.</p> <p>Ребенку срочно выполнена рентгенограмма органов грудной полости.</p>



*Задание:*

1. Сформулировать и обосновать предварительный диагноз. Провести дифференциальную диагностику с другими заболеваниями.
2. Нуждается ли ребенок в неотложной помощи? Какие имеются показания для госпитализации?
3. Оценить рентгенограмму органов грудной полости.
4. Определить тактику антибактериальной терапии ребенка.
5. Составить план дальнейшего наблюдения ребенка.

*Эталон ответа:*

1. Острая внебольничная правосторонняя полисегментарная пневмония средней степени тяжести. ДНО-1. Бледная лихорадка. Основные клинические синдромы: интоксикационный, ДН, гипертермический, локальной физикальной симптоматики поражения легочной ткани, выявляемой перкуторно и аускультативно. Дифференцируют с ОРВИ, острым бронхитом, туберкулезом. При ОРВИ имеется не всегда частый кашель, при пневмонии влажный (реже - сухой) кашель выявляется постоянно, так же как и локальные изменения в легких, выявляемые перкуторно и аускультативно, что свидетельствует за диагноз пневмонии. При бронхите характерны сухие и разнокалиберные влажные хрипы, равномерно выслушиваемые в обоих легких. В данном случае хрипы локализируются над определенным участком легкого, кроме того, имеется укорочение перкуторного звука в зоне обилия хрипов. Начало туберкулеза почти бессимптомное (утомляемость, легкое недомогание, покашливание, потливость), в то время как для пневмонии характерно выраженное начало с ознобом, повышением температуры выше 38,5 °С. При рентгенологическом исследовании при туберкулезе поражение легких выглядит в виде четких округлых полиморфных очагов, чаще в верхней доле. Анализ крови при пневмонии обнаруживает выраженный лейкоцитоз, а при туберкулезе - лимфопению и умеренный лейкоцитоз. Микробиологическое исследование мокроты обнаруживает микобактерии туберкулеза.

2. При *бледной лихорадке*: уложить в постель, согреть, дать теплое питье, жаропонижающие препараты из расчета 10-15 мг/кг. Положительный эффект ожидают 20 мин, если температура не снижается, требуется введение литической смеси.

*Показания к госпитализации* - развитие осложнений: деструктивные формы пневмонии, эмпиема плевры, развитие II степени ДН, электролитных нарушений, потери сознания, менингита и др., а также отсутствие возможности лечиться амбулаторно.

3. Очагово-сливная инфильтративная тень справа в области нижней доли правого легкого, синусы свободные.

4. Типичная клиническая картина характерна для пневмоний, вызываемых пневмококком (наиболее частый диагностируемый возбудитель), поэтому антибиотиками выбора являются аминопенициллин (амоксциллин), защищенные пенициллины (ампициллин+сульбактам или амоксициллин+клавулановая кислота), при отсутствии клинического эффекта после 2-3 дней - цефалоспорины 3-го поколения (цефтриаксон). При терапии в амбулаторно-поликлинических условиях предпочтительный метод введения лекарственных средств - *per os*. Продолжительность антибиотикотерапии - 3 дня после нормализации температуры (в общей сложности 5-7 дней). Рентгенологическая картина разрешается медленнее, чем наступает клиническое выздоровление, - в среднем 3-4 нед при типичной пневмонии.

5. Диспансерное наблюдение в течение 3 мес после выздоровления: осмотр педиатром, по показаниям - пульмонологом, контроль ОАК и рентгенограммы легких.

### Задача № 2

Девочка, 14 лет, во время контрольного урока по математике внезапно побледнела и потеряла сознание; отмечались клонические судороги. Через 2-3 мин сознание восстановилось, и она самостоятельно приняла неизвестную таблетку. Среди вещей в ее школьном рюкзаке найдена упаковка таблеток изоприналина. Со слов педагога, девочка страдает каким-то заболеванием сердца, состоит на диспансерном учете, от уроков физкультуры освобождена.

К моменту прибытия реанимационной бригады СМП произошла повторная потеря сознания.

*Объективно:* состояние тяжелое, кожа бледная, с цианотичным оттенком. Слизистые чистые, бледные, ЧД - 30 в минуту. При аускультации дыхание в легких везикулярное. Границы сердца не изменены. Тоны сердца ритмичные, приглушены. АД - 70/40 мм рт.ст. Пульс ритмичный, с частотой 40 в минуту. Врачом реанимационной бригады снята одноканальная ЭКГ.



*Задание:*

1. Сформулируйте диагноз, укажите критерии диагностики.
2. Перечислите неотложные мероприятия бригады СМП.
3. Какова дальнейшая тактика ведения ребенка? Укажите условия транспортировки.
4. Какие рекомендации необходимо дать ребенку во внеприступный период? Каков прогноз? Перечислите рекомендации после выписки из стационара.
5. Опишите характеристику состояния сердечно-сосудистой системы у пациентки в данном случае. При достижении какой ЧСС возможно восстановление сознания пациентки?

*Эталон ответа:*

1. Атрио-вентрикулярная блокада III степени. Синдром Адамса-Морганьи-Стокса. *Критерии диагностики:* брадикардия (ЧСС - 40 в минуту), кратковременная потеря сознания (2-3 мин) с клоническими судорогами, характерные изменения на ЭКГ (полное разобщение предсердного и желудочкового ритмов; интервалы P-P и R-R постоянны, но R-R больше, чем P-P; снижение числа желудочковых сокращений (комплексов QRS) до 40 в минуту; желудочковые комплексы QRS уширены и деформированы). Зубец P определяется не всегда, интервал P-R постоянно меняется, комплекс QRS деформирован, ЧСС - 40 в минуту.
2. Неотложные мероприятия бригады СМП: непрямой массаж сердца; в/в введение раствора атропина (Атропина сульфата).
3. Транспортировка в профильное кардиологическое отделение, лежа на носилках с приподнятым ножным концом на 40-50°.
4. Во внеприступный период необходимо ввести имплант водителя ритма. Прогноз неблагоприятный для учебы и труда и относительно благоприятный для жизни. *После выписки из стационара:* диспансерное наблюдение кардиологом и участковым педиатром; лечебный физкультурный комплекс курсом 10 дней, освобождение от уроков физкультуры; прием антиаритмических препаратов, рекомендуемых после консультации кардиолога.
5. Прекращение или резкое урежение эффективной сократительной деятельности сердца. Асистолия желудочков при сохранении активности предсердного узла. При дистальной (трифасцикулярной) форме атрио-вентрикулярной блокады III степени источник эктопического ритма желудочков расположен в одной из ветвей ножек пучка Гиса. Восстановление сознания возможно при достижении ЧСС более 40 в минуту.

**Примерный перечень практических навыков**

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Разрабатывать план лечения, назначать медикаментозную, немедикаментозную терапию и диетотерапию 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.</li> <li>- Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии.</li> <li>- Выполнять рекомендации по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами.</li> <li>- Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.</li> <li>- Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи</li> <li>- Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка.</li> <li>- Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие при лечении детей.</li> </ul>
	<p><b>Примерные темы для написания (и защиты) рефератов (индивидуального задания)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Анализ применения инновационных технологий в диагностике и терапии сахарного диабета (на примере КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница»).</li> <li>2. Анализ эффективности и безопасности применения генно-инженерных препаратов при лечении юношеского артрита у детей, проживающих в г. Кирове и Кировской области.</li> <li>3. Анализ эффективности и безопасности таргетной терапии муковисцидоза у детей в г. Кирове и Кировской области.</li> <li>4. Кинезитерапия как наиболее значимая часть базисной терапии муковисцидоза (на примере работы кабинета кинезитерапии в отделении пульмонологии КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница»).</li> </ol>
<p><b>ПК-4</b></p>	<p><b>Ведение дневника практики, оформление отчета по практике</b></p> <p><b>Примерные вопросы для собеседования по дневнику и отчету по практике (№ 8, 9, 19 (полный перечень вопросов – см. п. 2.3))</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каким образом организована медико-социальная служба детской поликлиники? (на примере базы прохождения производственной практики).</li> <li>2. Какие данные должны быть отражены в медико-социальном экспертном заключении об отнесении ребенка до 18 лет к категории «ребенок-инвалид»?</li> <li>3. Какие методы реабилитации Вы рекомендовали пациентам из группы длительно и часто болеющих детей?</li> </ol> <p><b>Примерные ситуационные задачи</b></p> <p><b>Задача № 1</b></p> <p><i>Девочка 12 лет. Диагноз: муковисцидоз (гетерозигота по ΔF5080, легочно-кишечная форма, тяжелое течение. Диффузный пневмофиброз, бронхоэктазы. Обострение по пневмоническому типу. ДН II ст. Ателектаз верхней доли правого легкого отмечен 6 мес. назад.</i></p> <p><i>Из анамнеза: с возраста 1 мес. кашель, затрудненное дыхание. Диагноз МВ был выставлен</i></p>

в 6 мес. Базисная терапия по полной программе не предотвратила прогрессирования. С 5 лет – постоянный высеv *P. Aeruginosa*. С 9 лет – частые обострения, стойкий субфебрилитет.

*При поступлении:* лихорадит, рост 142 см (3-10 перцентиль), вес 25 кг (ниже 3 перцентиль), ЧД 34-38 в мин., SaO<sub>2</sub> 94%, ФЖЕЛ 43 %, ОФВ<sub>1</sub> 44%, ООЛ 162%. Панкреатическая эластаза-1 <50 мкг/г стула. ОАК: лейкоциты 12X 10<sup>9</sup>/л, СОЭ 76 мм/ч.

*Лечение:* в течение 3 нед. последовательно в/в цефтазидим и цефоперазон/сульбактам + амикацин, меропенем; через небулайзер тобрамицин, Колистин, Пульмозим, Беродуал; Серетид мультдиск; внутрь Креон 10 000 ЕД – 11 капсул в сутки; дыхательная гимнастика, Уросан, АЦЦ, вит. D<sub>3</sub>; Викасол; кислород по 30 мин. 6 раз в день; дополнительное питание. Активная программа кинезитерапии – ежедневный дренаж бронхов, массажгрудной клетки.

Улучшение состояния, нормализация температуры с 7-го дня лечения, SaO<sub>2</sub> 97%.

КТ через 1 мес: частичное восстановление воздушности в верхней доле, сократилось количество секрета в просветах бронхов. Сохраняется уменьшение объема верхней доли, стали виднее множественные варикозные и мешотчатые бронхоэктазы.

*Задание:*

1. Возможно ли проведение реабилитационных мероприятий больным муковисцидозом (МВ)?
2. Возможно ли проведение реабилитации больных с МВ в санаторно-курортных условиях? Перечислите необходимые условия для возможности выезда на курорт пациентов с МВ.
3. Какая климатическая зона считается наиболее благоприятной для санаторно-курортного лечения пациентов с МВ?
4. По каким показателям оценивается эффективность санаторно-курортного лечения при МВ?
5. Какие медицинские приборы и медицинские инструменты должен иметь пациент с МВ при выезде на санаторно-курортное лечение в сопровождении врача или медсестры?

*Эталон ответа:*

1. Да, но говорить о традиционной реабилитации больных с муковисцидозом не приходится, так как лечение должно проводиться ежедневно и контролироваться как специалистом, так и с помощью ряда лабораторных показателей.

2. Да, выезд пациентов с МВ на курорт возможен при соблюдении следующих условий: отсутствие обострения, в сопровождении грамотного специалиста (врач или медсестра).

3. Более благоприятной климатической зоной для больных МВ следует считать западное побережье Крыма (Евпатория), где отдых проходит более гладко, чем на восточном (Феодосия), при статистически значимом меньшем вынужденном использовании антибиотиков в Евпатории.

4. Улучшение показателей ФВД, увеличение уровня работоспособности, подвижности грудной клетки, силы мышц живота, резервных возможностей организма (задержка дыхания), увеличение кортизола крови, снижение количества госпитализаций и применяемых в течение года антибиотиков, рост индекса здоровья и снижение факторов риска по основным системам организма.

5. Приборы: пикфлоуметр, портативный спирограф, пульсооксиметр, компрессорный небулайзер. Медицинские инструменты: шприцы, минивены, катетеры для внутривенных вливаний.

## **Задача № 2**

*Девочка 8 лет* поступила в клинику с жалобами на головные боли, слабость, тошноту и рвоту, бурое окрашивание мочи.

*Anamnesis vitae:* с 5 лет частые ОРВИ, хронический тонзиллит. В возрасте 7 лет девочка перенесла скарлатину, после которой в анализах мочи появились протеинурия и гематурия до 30–40 в поле зрения, что было расценено как последствия перенесенного заболевания. В дальнейшем изменения в анализах мочи сохранялись, периодически у ребенка отмечались эпизоды макрогематурии, протеинурия и гематурия, которые носили упорный характер.

*Status praesens:* при поступлении в стационар состояние тяжелое. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные, чистые. Отмечается пастозность лица, голеней, стоп. Над всей поверхностью сердца выслушивается негрубый систолический шум, ЧСС – 74 ударов в минуту, АД – 140/100 мм рт. ст. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Диурез 300-400 мл/сутки, моча бурого цвета.

После дополнительного исследования, в результате которого выявили анемию, макрогематурию, гипостенурию, протеинурию, гипопропротеинемию и азотемию, девочке выставили диагноз «хронический гломерулонефрит, гематурическая форма, хроническая почечная недостаточность (ХПН), анемия». Назначено медикаментозное лечение.

*Задание:*

1. Определите последовательность этапов реабилитации ребенка и критерии перевода с этапа на этап.
2. Определите реабилитационный прогноз, укажите факторы, его обуславливающие.
3. Определите реабилитационный потенциал и обоснуйте его.
4. Определите виды физической реабилитации (двигательный режим, ЛФК, массаж, спорт), показанные пациентке.
5. Определите показания к физиотерапевтическим и физическим методам восстановления на санаторно-курортном этапе медицинской реабилитации данной пациентки.

*Эталон ответа:*

1. Первым этапом реабилитации ребенка будет I стационарный этап, критерием перевода на II амбулаторно-поликлинический этап будет клинико-лабораторная ремиссия заболевания. На II этапе девочка будет проходить постоянную реабилитацию, включающую диспансерное наблюдение (клиническое и параклиническое) при получении противорецидивной терапии, санацию хронических очагов инфекции, общеоздоравливающие мероприятия, обучение пациентки и её семьи в Школе хронического гломерулонефрита, определение показаний для направления на другие этапы реабилитации. Показанием для направления пациентки на III санаторно-курортный этап реабилитации будет клинико-лабораторная ремиссия менее 6 месяцев в рекреационном санатории, более 6 месяцев возможна в другой климатической зоне.
2. Реабилитационный прогноз относительно благоприятный. Благоприятность прогноза обусловлена возможностью достижения ремиссии заболевания, предотвращения прогрессирования и инвалидизации. Относительность обусловлена хроническим течением заболевания, наличием осложнений ХПН и анемии, невозможностью полного выздоровления.
3. Реабилитационный потенциал пациентки средний, что обусловлено хроническим течением заболевания с длительным воспалением, осложнениями, истощившими регенераторные возможности организма для достижения ремиссии заболевания.
4. В периоде активной фазы двигательная активность ограничена - постельный режим до купирования гематурии, протеинурии. В период неактивной фазы следует расширение режима для улучшения микроциркуляции, улучшающей прогноз ГН, до щадящего двигательного режима. Показаны специальные комплексы ЛФК. Противопоказаны: бег, подскоки, поднятие тяжестей, упражнения с напряжением брюшной стенки. Показан акромассаж и гигиенический массаж. Занятия физкультурой исключаются полностью.
5. Для улучшения клубочковой фильтрации, увеличения азотовыделительной функции почек показаны индуктотермия и ультразвук на область почек, которые оказывают противовоспалительное и мочегонное действие. Показана санаторно-курортная реабилитация в период ремиссии. Противопоказана – при наличии макрогематурии, артериальной гипертензии. В условиях местных санаториев эффективно использование термотерапии, инсоляций, которые способствуют усиленному потогонному эффекту, при котором кожа берет на себя часть работы по выведению продуктов обмена, облегчая работу почек. Показана бальнеотерапия с питьем минеральных вод с мочегонным эффектом, фитотерапия с противовоспалительным, антикоагулянтным, гипотензивным, дезинтоксикационным, гипотензивным и мочегонным действиями без значительной потери калия, нормализующими проницаемость капилляров почечных клубочков. В климатических курортах в сухом и жарком климате показаны инсоляция, термальные ванны, фруктотерапия. Противопоказанием к переезду в другую климатическую зону является продолжительность неактивной фазы менее 6 месяцев.

	<p><b>Примерный перечень практических навыков</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Определять нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности.</li> <li>- Направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи и для прохождения медико-социальной экспертизы.</li> <li>- Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реализации индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе.</li> <li>- Определять медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями.</li> <li>- Определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями.</li> <li>- Назначать санаторно-курортное лечение длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка.</li> <li>- Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитации длительно и часто болеющих детей, 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.</li> </ul>
<p><b>ПК-5</b></p>	<p><b>Ведение дневника практики, оформление отчета по практике</b></p> <p><b>Примерные вопросы для собеседования по дневнику и отчету по практике (с № 12 по №14, с №16 по № 18, с № 20 по № 23 (полный перечень вопросов – см. п. 2.3))</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каким образом организована лечебно-профилактическая помощь новорожденным в условиях детской поликлиники?</li> <li>2. Представьте схему первичного врачебно-сестринского патронажа новорожденного.</li> <li>3. Какова кратность патронажа медицинской сестрой детей на первом году жизни?</li> <li>4. Охарактеризуйте профилактическую работу участкового врача-педиатра с неорганизованными дошкольниками.</li> <li>5. Что такое «кокон-иммунизация» и каким образом Вы применяли данный прием в своей работе? (привести примеры)</li> <li>6. Каким образом оценивается эффективность диспансерного наблюдения детей на педиатрическом участке?</li> <li>7. Каким образом проводится диспансерное наблюдение детей с врожденными пороками сердца?</li> <li>8. Каким образом проводится диспансерное наблюдение детей с гастродуоденальной патологией?</li> <li>9. Каким образом проводится диспансеризация и реабилитация детей с заболеваниями органов мочевого выделения?</li> <li>10. Каким образом осуществляется диспансерное наблюдение детей с лейкозами?</li> </ol> <p><b>Примерные ситуационные задачи</b></p> <p><b>Задача № 1</b></p> <p><i>Мальчик, 5 дней.</i> Участковый педиатр совместно с медсестрой проводит первичный патронаж новорожденного.</p> <p><i>Анамнез жизни:</i> от 1-й беременности, протекавшей без патологии. Родители здоровы. Роды срочные, оценка по шкале Апгар 8-8 баллов. Масса тела при рождении - 3400 г, длина - 53 см. К груди приложен в первые 30 мин после родов. При рождении отмечен цианоз дистальных отделов конечностей. Желтушное окрашивание кожи появилось в начале 3-х суток, не нарастало. Выписан с массой - 3200 г.</p>



*Объективно:* состояние удовлетворительное. На грудном вскармливании. Кожа чистая, с легким желтушным оттенком, склеры иктеричны, цианоз отсутствует. Пупочная ранка сухая, чистая. Большой родничок, 2,5x3,0 см, не выбухает. Вызываются физиологические рефлексы. Дыхание в легких ослабленное везикулярное, частота дыхания (ЧД) - 40 в минуту. Тоны сердца ясные ритмичные. Частота сердечных сокращений (ЧСС) - 140 в минуту. Живот мягкий, печень +2 см из-под края реберной дуги. Стул 5 раз в сутки, желтый, кашицеобразный. Мочеиспусканий 20-25 раз в сутки, моча светло-желтого цвета.

*Задание:*

1. Сформулируйте заключение комплексной оценки здоровья. Чем можно объяснить цианоз конечностей при рождении? Дайте определение «здоровый новорожденный ребенок».
2. Какие скрининговые исследования и прививки должны быть выполнены ребенку в родильном доме?
3. Назовите сроки, цель, содержание и рекомендации первичного патронажа новорожденного.
4. Какие советы по уходу за пупочной ранкой необходимо дать матери ребенка?
5. Составьте план диспансерного наблюдения на педиатрическом участке на 1 мес.

*Эталон ответа:*

1. Онтогенез не отягощен. Функциональное состояние органов и систем не нарушено. Новорожденный, адаптация: транзитное кровообращение, физиологическая желтуха, физиологическая убыль в массе тела. Группа здоровья I.

При рождении имелось транзитное кровообращение. Начало легочного дыхания способствует закрытию фетальных коммуникаций: венозный (аранциев) проток закрывается через 10-15 мин после рождения; овальное окно - после рождения; функциональное закрытие артериального (боталлова) протока происходит чаще к 8-й неделе, анатомическая его облитерация - через несколько месяцев; пупочные артерии сокращаются через 15 с, а через 45 с они уже функционально закрыты; венозный (аранциев) проток анатомически закрывается через 3 нед, функционально - через 2-3 сут. В связи с этим у ребенка наблюдают цианоз конечностей, акроцианоз. Здоровый новорожденный - ребенок, родившийся от практически здоровой матери без осложнений беременности и родов с оценкой по шкале Апгар 8-10 баллов, массой тела 2,6-4,0 кг, с массо-ростовым коэффициентом 60-80, с нормально протекающим периодом адаптации, максимальным уменьшением первоначальной массы тела не более 6-8%, находящийся на естественном вскармливании.

2. Проведен неонатальный скрининг на фенилкетонурию, врожденный гипотиреоз, адреногенитальный синдром, муковисцидоз и галактоземию; выявляют факторы риска по тугоухости, глухоте - методом регистрации вызванной отоакустической эмиссии. В первые 12 ч жизни выполняют 1-ю вакцинацию против вирусного гепатита В, на 3-7-й день - вакцинация против туберкулеза.

3. Первичный патронаж новорожденного проводят в 1-е сутки после передачи сведений из родильного дома. Педиатр оценивает общее состояние ребенка, неврологический статус, анализирует выписку из родильного дома, устанавливает группу здоровья, дает рекомендации. Медицинская сестра обрабатывает пупочную ранку, обучает мать уходу за новорожденным и правилам купания. Рекомендации: правила прикладывания к груди, ежедневная влажная уборка помещения, проветривание, соблюдение температурного режима, порядок хранения и ухода за бельем, правила сохранения лактации, питания и режима кормящей матери, уход, разрешение на первое купание и прогулку и т.д.

4. До полного заживления пупочной ранки медицинская сестра обрабатывает ее только по указанию врача. В данном случае необходимо использовать метод естественного заживления пупочной ранки, без применения антисептических средств гигиены («сухое ведение» пуповинного остатка).

5. Диспансерное наблюдение в 1 мес: осмотр на дому педиатром на 1-м месяце 3-4 раза, далее 1 раз в месяц в поликлинике; консультации невролога, офтальмолога, хирурга в 1 мес; в 1 мес - нейросонография, ультразвуковое исследование (УЗИ) органов брюшной полости, сердца, тазобедренных суставов.

#### **Задача № 2**

*Мальчик К., 3 месяца.* На профилактическом приеме у врача-педиатра участкового.

Результаты антропометрии:

Масса = 4400 г.

Длина тела = 52 см.

Окружность груди = 32 см.

Мама предъявляет жалобы 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.

*Анамнез 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 висящие над грудью. Произносит отдельные звуки.

*Задание:*

1. Оцените анамнез, определите группы риска по заболеваниям и прививкам.
2. Оцените физическое развитие ребенка (ФР).
3. Оцените нервно-психическое развитие ребенка (НПР).
4. Определите резистентность организма.
5. Дайте оценку функционального состояния организма (по данным объективного осмотра).
6. Дайте общее заключение по комплексной оценке (диагноз по классификации, группы риска по заболеваниям и прививкам, заключение по ФР и НПР, уровень резистентности, группа здоровья).
7. Дайте рекомендации по лечению и диспансерному наблюдению ребенка (режим, диета, медикаментозная коррекция, кратность осмотра педиатром и узкими специалистами, контрольно-диагностические исследования, рекомендации по ФВ и ВВ, отношение к профпрививкам, длительность диспансерного наблюдения).

#### *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 – АЗ (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 ОРЗ = 0,33.

Заключение: резистентность организма снижена.

5. Оценка функционального состояния организма (по данным объективного осмотра)

Заключение: функциональное состояние организма ухудшенное.

6. *Общее заключение по комплексной оценке:* Рахит. Период разгара. II степень тяжести. Острое течение. Гипотрофия I степени. Гр. риска по заболеваниям III. Гр. риска по прививкам III. Микросоматотип, развитие гармоничное. НПП: II группа, I степень. Резистентность снижена. Гр. здоровья IIБ.

7. *Рекомендации по лечению и диспансерному наблюдению*

1) Режим № 2.

2) Естественное вскармливание (с дальнейшим своевременным введением прикормов). Смешанное вскармливание. Количество докорма в суточном рационе 1/2. 6-разовое питание, суточный объем питания = 730 мл, объем 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:

- 1) более частые прикладывания ребёнка к груди;
- 2) урегулирование режима и питания матери (включая оптимальный питьевой режим за счет дополнительного использования не менее 1 литра жидкости в виде чая, компотов, воды, соков);
- 3) воздействие на психологический настрой матери;
- 4) ориентация всех членов семьи на поддержку грудного вскармливания;
- 5) контрастный душ на область молочных желез, мягкое растирание груди махровым полотенцем;
- 6) использование специальных напитков, обладающих лактогонным действием.

3) Медикаментозная коррекция:

1) Холекальциферол (АкваДетрим): по 2500 МЕ/сут (5 капель) в день в течение 45 дней. После проведенного курса лечения рахита доза вит. Д постепенно снижается до профилактической, которая назначается длительно, без перерыва в приеме в летние месяцы. Профилактические дозы вит. Д: до 12 мес – 1000 МЕ/сут; 12-36 мес – 1500 МЕ/сут; старше 36 мес – 1000 МЕ/сут.

2) Элькар: по 14 капель 1 раз в сутки в течение 1 мес.

3) Витамин В<sub>1</sub> и В<sub>2</sub> по 0,001 × 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; биохимия крови 1 раз в 6 мес. (Са, Р, ЩФ). Реакция Сулковича не имеет диагностической ценности, поэтому использовать ее в практике не рекомендуется.

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.

**Примерный перечень практических навыков**

- Осуществлять профилактические медицинские осмотры детей с учетом их возраста и состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами.

- Выявлять отклонения в состоянии здоровья детей с целью эффективной организации лечебно-оздоровительных мероприятий.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Оформлять медицинскую документацию и формы статистической отчетности о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних.</li> <li>- Проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний, включенных в национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям.</li> <li>- Проводить иммунопрофилактику отдельных групп детей.</li> <li>- Проводить иммунопрофилактику детей с нарушенным графиком вакцинации.</li> <li>- Проводить мониторинг поствакцинальных осложнений.</li> <li>- Разъяснять матерям пользу грудного вскармливания не менее чем до 1 года.</li> <li>- Помогать матерям начать и сохранять грудное вскармливание и преодолевать возникающие трудности.</li> <li>- Определять группу здоровья ребенка с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития.</li> <li>- Устанавливать группу здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных учреждениях с учетом диагноза и перенесенного заболевания.</li> <li>- 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.</li> <li>- Контролировать соблюдение оздоровительных мероприятий.</li> <li>- Фиксировать постановку на диспансерный учет в медицинских документах.</li> <li>- Составлять ежегодный план и проводить диспансерное наблюдение за длительно и часто болеющими детьми, детьми с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детьми-инвалидами с учетом возраста ребенка и диагноза.</li> <li>- 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.</li> <li>- Составлять годовой эпикриз ребенка, находившегося на диспансерном наблюдении.</li> <li>- Контролировать качество и эффективность диспансерного наблюдения.</li> <li>- Обеспечивать раннюю диагностику инфекционных заболеваний.</li> <li>- Определять характер карантина.</li> <li>- Назначать сроки разобщения контактных детей.</li> <li>- Направлять экстренное извещение в органы госсанэпиднадзора.</li> <li>- Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, элементы и правила формирования здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья.</li> </ul>
--	---

## 2.2. Требования к дневнику и отчету по практике. Критерии оценки

### Требования к оформлению дневника и отчета практики:

1. Полнота выполнения заданий практики;
2. Регулярность ведения и содержание записей в дневнике практики;
3. Наличие характеристики обучающегося от руководителя практики;
4. Уровень производственной и исполнительской дисциплины (соблюдение календарного плана прохождения практики и сроков сдачи материалов отчета).

### Критерии оценки:

- «отлично» - выставляется обучающимся: успешно и в полном объеме справившимся с программой практики, имеющим положительные отзывы руководителей практики; проявляющим высокий уровень производственной и исполнительной дисциплины.

- **«хорошо»** - Выставляется обучающимся успешно и в полном объеме справившимся с программой практики, положительные отзывы руководителей практики, имеющих высокий уровень производственной и исполнительской дисциплины.

- **«удовлетворительно»** - Выставляется обучающимся не в полном объеме справившимся с программой практики, показавшим достаточный уровень исполнительской дисциплины, но имеющим замечания со стороны руководителя практики.

- **«неудовлетворительно»** - Выставляется обучающимся, не предоставившим отчет о практике, показавшим низкий уровень исполнительской дисциплины, отсутствие положительной оценки в отзыве руководителя практики.

### **2.3. Примерные вопросы для собеседования по дневнику и отчету по практике**

1. Назовите группы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детям. К какой из этих групп относится Ваша база прохождения практики?
2. Охарактеризуйте организацию работы заведующего педиатрическим отделением детской городской поликлиники.
3. Охарактеризуйте основные разделы работы врача-педиатра участкового.
4. Каким образом обеспечивается поступление информации о детях и семьях социального риска в отделение медико-социальной помощи детской поликлиники, органы опеки, попечительства?
5. Под чьим руководством работает участковая медицинская сестра, кто назначает ее на эту должность и кто может увалить?
6. Назовите формы учетной и отчетной документации в работе участкового врача-педиатра.
7. Назовите категории медицинских работников, имеющих право выдачи Листа нетрудоспособности.
8. Каким образом организована медико-социальная служба детской поликлиники? (на примере базы прохождения производственной практики).
9. Какие данные должны быть отражены в медико-социальном экспертном заключении об отнесении ребенка до 18 лет к категории «ребенок-инвалид»?
10. Какие методы бережливого производства применяются в организации работы детской поликлиники, в которой проходила Ваша практика?
11. Каким образом Вы проводили санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни среди детей и их родителей на педиатрическом участке?
12. Каким образом организована лечебно-профилактическая помощь новорожденным в условиях детской поликлиники?
13. Представьте схему первичного врачебно-сестринского патронажа новорожденного.
14. Какова кратность патронажа медицинской сестрой детей на первом году жизни?
15. Какие разделы включает учетная форма № 030/у-пед «Паспорт врачебного участка (педиатрического)»?
16. Охарактеризуйте профилактическую работу участкового врача-педиатра с неорганизованными дошкольниками.
17. Что такое «кокон-иммунизация» и каким образом Вы применяли данный прием в своей работе? (привести примеры)
18. Каким образом оценивается эффективность диспансерного наблюдения детей на педиатрическом участке?
19. Какие методы реабилитации Вы рекомендовали пациентам из группы длительно и часто болеющих детей?
20. Каким образом проводится диспансерное наблюдение детей с врожденными пороками сердца?
21. Каким образом проводится диспансерное наблюдение детей с гастродуоденальной патологией?
22. Каким образом проводится диспансеризация и реабилитация детей с заболеваниями органов мочевого выделения?
23. Каким образом осуществляется диспансерное наблюдение детей с лейкозами?
24. Какие методы аллергодиагностики доступны в отделениях КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница»?
25. Каков порядок проведения телемедицинских консультаций в КОГБУЗ «Кировская областная

детская клиническая больница»)?

26. При каких заболеваниях и в каких профильных отделениях КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница» проводится таргетная терапия (терапия ГИП)?

27. Какие инновационные методы диагностики заболеваний у детей применяются в КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница»?

28. Когда и с какой целью был организован кабинет кинезитерапии в пульмонологическом отделении КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница»?

29. Какие виды высокотехнологичной медицинской помощи оказывает КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница»?

30. Какие методы этиологической диагностики бактериальных заболеваний доступны в КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница»?

31. Охарактеризуйте современные возможности отделения функциональной диагностики КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница».

32. Каким образом организовано диетическое питание пациентов КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница»?

33. Охарактеризуйте методологию занятий для пациентов и их родителей (законных представителей) в «Школе сахарного диабета» на базе педиатрического отделения КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница».

34. При каких заболеваниях или состояниях Вы самостоятельно разрабатывали план лечения пациента с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения)? Приведите примеры разработки плана лечения.

35. Испытываете ли Вы какие-либо сложности при разработке плана лечения пациента с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения)? Если да, то какого рода эти трудности?

36. Какие аспекты включает анализ деятельности детской поликлиники?

37. Какие формы и методы санитарно-просветительной работы являются наиболее эффективными?

38. Каков порядок направления детей на медико-социальную экспертизу медицинской организацией?

39. На какой срок может быть установлена категория «ребенок-инвалид»?

40. Заполнить форму № 088/у «Направление на медико-социальную экспертизу медицинской организацией»

#### Критерии оценки:

- оценка «отлично» выставляется ординатору, если умеет исчерпывающе, грамотно и логически стройно излагать материал, хорошо применяет теоретические знания на практике, в полном объеме отвечает на все вопросы,
- оценка «хорошо», если показывает знания материала, умеет правильно, грамотно и логически излагать материал, при ответе допускает неточности, допускает несущественные ошибки при применении теоретических знаний на практике, неполно отразил все вопросы;
- оценка «удовлетворительно», если при ответе допускает негрубые ошибки, знает, но не умело применяет теоретические знания на практике, не все вопросы отражены;
- оценка «неудовлетворительно», если допускает грубые ошибки, не может применить на практике теоретические знания.

## **2.4. Критерии оценки решения ситуационных задач**

### **Критерии оценки**

**«отлично»** - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, по МКБ, выделены осложнения и/или сопутствующая патология. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на все вопросы к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-

инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;

**«хорошо»** - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, допущены недочеты в классификации и определении осложнений и/или сопутствующей патологии. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на  $\frac{2}{3}$  вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;

**«удовлетворительно»** - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, допущены ошибки в классификации, не выделены осложнения и/или сопутствующая патология. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на  $\frac{2}{3}$  вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;

**«неудовлетворительно»** - диагноз заболевания в задаче поставлен неправильно или не поставлен. Ответы на вопросы к задаче не даны или даны неполные ответы на  $\frac{1}{2}$  вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал недостаточную способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного.

## **2.5. Критерии оценки практических навыков**

### **Критерии оценки**

**«зачтено»** - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой выполнения практических навыков, демонстрирует их выполнение, в случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем;

**«не зачтено»** - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

## **2.6. Критерии оценки рефератов**

### **Критерии оценки:**

**«зачтено»** – обоснована актуальность проблемы и темы, содержание соответствует теме и плану реферата, полно и глубоко раскрыты основные понятия проблемы, обнаружено достаточное владение терминологией, продемонстрировано умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал, умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы, к анализу привлечены новейшие работы по проблеме (журнальные публикации, материалы сборников научных трудов и т.д.), полностью соблюдены требования к оформлению реферата, грамотность и культура изложения материала на высоком уровне.

**«не зачтено»** – не обоснована или слабо обоснована актуальность проблемы и темы, содержание не соответствует теме и плану реферата, обнаружено недостаточное владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы, не продемонстрировано умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал, умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы, использован очень

ограниченный круг литературных источников по проблеме, не соблюдены требования к оформлению реферата, отсутствует грамотность и культура изложения материала.

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

#### **3.1. Методика оценки дневника и отчета по практике**

**Целью процедуры защиты отчета** по практике является оценка уровня приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате прохождения практики.

##### **Описание проведения процедуры:**

По результатам прохождения практики обучающийся предъявляет руководителю практики отчёт и дневник по практике.

Руководитель оценивает соответствие представленных дневника и отчета на предмет соответствия заявленным требованиям. Отчёт по практике должен содержать сведения о конкретно выполненной обучающимся работе в период практики, а также краткое описание видов деятельности, указывается перечень, количество и отметка о выполнении практических навыков, предусмотренных программой практики.

#### **3.2 Методика проведения собеседования**

**Целью процедуры** промежуточной аттестации, проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате прохождения практики.

##### **Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

##### **Субъекты, на которые направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, прошедших практику «.....».

В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

##### **Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании практики в соответствии с расписанием, указанным в приказе о практике.

##### **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 комиссия согласно приказу о практике.

##### **Требования к банку оценочных средств:**

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает ситуационные задачи.

Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа. Собеседование может включать ситуационные задачи. Количество вопросов, их вид индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно, исходя из перечня представленных в отчете выполненных манипуляций, полноты их описания в дневнике практики.

##### **Описание проведения процедуры:**

Процедура проводится после оценки дневника и отчета. Исходя из результатов оценки отчета и дневника практики обучающемуся задаются вопросы. 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 количества вопросов, объема оцениваемого материала, других факторов.

Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачета с выставлением оценки.

- оценка «отлично» выставляется ординатору, если он показывает глубокие знания программного материала, умеет исчерпывающе, грамотно и логически стройно излагать материал, знает и хорошо применяет теоретические знания на практике, в полном объеме отвечает на все вопросы,
- оценка «хорошо», если показывает знания программного материала, умеет правильно, грамотно и логически излагать материал, при ответе допускает неточности, допускает несущественные ошибки при применении теоретических знаний на практике, неполно отразил все вопросы;
- оценка «удовлетворительно», если показывает знания программного материала, но при ответе допускает негрубые ошибки, знает, но не умело применяет теоретические знания на практике, не все вопросы отражены;
- оценка «неудовлетворительно», если показывает незнание большей части изучаемого материала, допускает грубые ошибки, не может применить на практике теоретические знания.

#### **Результаты процедуры:**

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачетные ведомости и представляются в отдел подготовки кадров высшей квалификации.

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

### **3.3. Методика проведения приема практических навыков**

**Цель этапа** промежуточной аттестации, проводимой в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате прохождения практики.

#### **Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России.

#### **Субъекты, на которые направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, проходящих практику. В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

#### **Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании практики в соответствии с расписанием, указанным в приказе о практике.

#### **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 комиссия согласно приказу о практике.

#### **Требования к банку оценочных средств:**

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков. Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности.

#### **Пример №1 описания проведения процедуры: «Оценка уровня контроля бронхиальной астмы».**

Задание. Определить уровень контроля бронхиальной астмы у ребенка 8 лет: дневные симптомы 3-4 раза в неделю; ночные пробуждения из-за кашля 2-3 раза в неделю; использование бронходилататоров не менее 3-х раз в неделю.

Алгоритм выполнения навыка:

1. Для оценки достигнутого контроля над бронхиальной астмой существует несколько инструментов: опросник GINA, с-АСТ, АСТ, АСQ5.
2. При использовании опросника GINA оценивается частота возникновения 4-х клинических признаков (в неделю) за 4-х-недельный период.
3. В зависимости от количества симптомов в неделю контроль заболевания оценивается как «хороший или полный», «частичный» или «неконтроль, отсутствие контроля».

Уровни контроля			
В течение последних 4 недель ребенок имел:	Хороший контроль	Частичный контроль	Неконтроль
1. Дневные симптомы более чем несколько минут, более чем 2 раза в неделю (для детей до 6 лет – чаще, чем 1 раз в неделю)	Ничего из перечисленного	1 – 2 симптома	3 – 4 симптома
2. Любое ограничение активности вследствие астмы (бегают/играет меньше других детей, легче устает во время прогулки/игры)?			
3. Использование бронходилататоров чаще, чем 2 раза в неделю (для детей до 6 лет – чаще, чем 1 раз в неделю)			
4. Наличие ночных пробуждений или ночного кашля из-за астмы			

Результат оценки контроля бронхиальной астмы по указанному алгоритму: контроль над бронхиальной астмой отсутствует; необходима срочная консультация аллерголога-иммунолога и коррекция базисной терапии.

**Пример №2 описания проведения процедуры: «Составление суточного рациона питания детям первого года жизни».**

Задание. Составить диету на 1 день ребенку 2 месяцев с массой тела 4600 г. Получает молочную смесь, энергетическая ценность которой составляет 680 ккал/1 л. Рассчитать питание «калорийным» способом.

Алгоритм выполнения навыка:

1. Расчет суточной энергетической потребности ребенка (ккал):

- Суточная энергетическая потребность ребенка = 115 ккал x 4,6 кг = 529 ккал

(энергетическая потребность детей в 1-ом полугодии составляет 115 ккал/кг, во 2-ом – 110 ккал/кг)

2. Расчет суточного объема питания (мл):

- Суточный объем питания = (529 ккал x 1000 мл) : 680 = 780 мл

(пропорция: 680 ккал в 1000 мл, 529 ккал в X мл)

3. Расчет объема разового кормления:

- количество кормлений в сутки для ребенка в возрасте 2 мес – 6 раз.

- Объем разового кормления = 780 мл : 6 = 130 мл

Время кормления	Наименование продуктов	Количество (мл)
6 ч.	Заменитель женского молока (ЗЖМ)	130
9 ч. 30 мин	ЗЖМ	130
13 ч.	ЗЖМ	130
16 ч. 30 мин	ЗЖМ	130
20 ч	ЗЖМ	130
23 ч. 30 мин	ЗЖМ	130

**Результаты процедуры:**

- «зачтено» - обучающийся провел манипуляцию в соответствии с алгоритмом, при наличии недочетов при проведении манипуляции дал полные и точные ответы на дополнительные вопросы,

сделал выводы, продемонстрировал знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, нормативно-правовых актов;

- **«не зачтено»** - обучающийся провел манипуляцию с нарушением алгоритма, дал неполные и/или неточные ответы на вопросы, сделал выводы, не продемонстрировал знание теоретического материала, нормативно-правовых актов;

Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам проверки уровня освоения практических умений и навыков являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за освоение практических умений и навыков обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по практике выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

### **3.4. Методика оценки реферата**

**Целью процедуры** является оценка уровня приобретения первичных умений, навыков научно-исследовательской деятельности.

#### **Описание проведения процедуры:**

По окончании практики студент сдает руководителю реферат как итог выполнения индивидуального задания в ходе практики.

Проверяется соответствие реферата установленным требованиям.