

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ»

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по учеб.

«31» 03



Л.Ю. Нагорная

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Поликлиническая и неотложная педиатрия

Уровень образовательной программы _____ специалитет

Специальность _____ 31.05.02 Педиатрия

Форма обучения _____ очная

Срок освоения ОП _____ 6 лет

Институт _____ Медицинский

Кафедра разработчик РПД _____ Пропедевтика внутренних болезней

Выпускающая кафедра _____ Педиатрия

Начальник
учебно-методического управления

Директор института

И.о. зав. выпускающей кафедрой

Семенова Л.У.

Узденов М.Б.

Батчаев А.С.-У.

г. Черкесск, 2021 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели освоения дисциплины.....	4
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы	5
3. Планируемые результаты обучения по дисциплине	6
4. Структура и содержание дисциплины.....	7
4.1. Объем дисциплины и виды работы.....	7
4.2. Содержание учебной дисциплины	8
4.2.1. Разделы (темы) дисциплины, виды деятельности и формы контроля.....	8
4.2.2. Лекционный курс	9
4.2.3. Лабораторный практикум	32
4.2.4. Практические занятия.....	32
4.3. Самостоятельная работа.....	60
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.....	64
6. Образовательные технологии.....	67
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины.....	68
7.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы	68
7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»....	69
7.3. Информационные технологии	69
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины.....	70
8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий.....	70
8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся	70
8.3. Требования к специализированному оборудованию.....	70
9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.....	71
Приложение 1. Фонд оценочных средств	
Приложение 2. Аннотация рабочей программы дисциплины	
Рецензия на рабочую программу дисциплины	
Лист переутверждения рабочей программы дисциплины	

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель освоения дисциплины «Поликлиническая и неотложная педиатрия» состоит в освоение теоретических и практических навыков обучающимися для подготовки врача педиатра участкового, умеющего проводить практические мероприятия по обеспечению и контролю гармоничного развития детей и подростков, по распознаванию, лечению и предупреждению их заболеваний.

При этом *задачами* дисциплины являются:

- увеличение объёма знаний по вопросам организации амбулаторно-поликлинической службы, организации работы участкового педиатра;
- совершенствование профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной деятельности в работе с детьми и подростками в поликлинике;
- формирование практических навыков, необходимых для самостоятельной работы участкового педиатра по оказанию детям и подросткам квалифицированной медицинской помощи в поликлинике и на дому, а также при использовании внестационарных технологий лечения;
- увеличение объёма знаний по частным вопросам лечения детей и подростков, диагностическим методам исследования на догоспитальном этапе;
- обучение методам санитарно-просветительной работы в условиях поликлиники, пропаганде здорового образа жизни, систематическим занятиям физической культурой, принципам рационального питания, профилактической и противоэпидемической работе участкового врача-педиатра;
- обучение принципам диспансеризации, врачебному контролю за детьми и подростками, занимающимися физической культурой и формированием здорового образа жизни;
- обучение принципам восстановительного лечения при основных заболеваниях детей и подростков с использованием санаторно-курортных факторов, физиотерапии;
- воспитание потребности в регулярной самостоятельной работе с научной и научно-практической литературой; участие в решении отдельных научно-прикладных задач по поликлинической педиатрии с соблюдением основных требований врачебной этики, деонтологических принципов;
- освоение навыков оказания первой доврачебной и неотложной врачебной помощи при острых и обострении хронических заболеваний у детей и подростков в амбулаторных условиях;
- привитие навыков оперативного процесса работы с детьми и подростками в рамках ограниченного времени на приеме в поликлинике, на дому, в дневном стационаре поликлиники, стационаре на дому;
- решение вопросов преемственности в работе врача поликлиники и стационара в части своевременности и обоснованности госпитализации детей и подростков в дневные стационары поликлиник, стационары больниц, диагностические центры, специализированные лечебно-профилактические учреждения;
- развитие навыков в части аналитических способностей в оценке качества оказания диагностической и лечебно-профилактической помощи детям и подросткам;
- освоение принципов организации труда медицинского персонала в амбулаторно-поликлинических учреждениях, определения функциональных обязанностей и оптимального алгоритма их осуществления;
- ведение деловой переписки (служебные записки, докладные, письма и т.д.), учетно-отчетной медицинской документации в амбулаторно-поликлинических учреждениях.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

2.1. Учебная дисциплина «Поликлиническая и неотложная педиатрия» относится к базовой части Блока 1 Дисциплины (модули) в учебном плане подготовки специалистов по специальности 31.05.02 Педиатрия и имеет тесную связь с другими дисциплинами.

2.2. В таблице приведены предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций дисциплины в соответствии с матрицей компетенций ОП.

Предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций

№ п/п	Предшествующие дисциплины	Последующие дисциплины
1	Офтальмология	Государственная итоговая аттестация
2	Безопасность жизнедеятельности	
3	Фтизиатрия	
4	Детская хирургия	
5	Актуальные проблемы неонатологии	
6	Эндокринология детского возраста	
7	Детская пульмонология	

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты освоения образовательной программы (ОП) – компетенции обучающихся определяются требованиями стандарта по направлению подготовки (специальности) и формируются в соответствии с матрицей компетенций ОП

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Наименование компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:
1	2	3	4
1.	УК-9	способность использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах	иУК-9.1. Знать психофизические особенности развития детей с психическими и (или) физическими недостатками, закономерностей их обучения и воспитания, особенности применения базовых дефектологических знаний в социальной и профессиональной сферах иУК-9.2. Уметь планировать и осуществлять профессиональную деятельность на основе применения базовых дефектологических знаний с различным контингентом; иУК-9.3. Владеть навыками взаимодействия в социальной и профессиональной сферах с лицами, имеющими различные психофизические особенности, психические и (или) физические недостатки, на основе применения базовых дефектологических знаний
2.	ОПК-5	способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	иОПК-5.1. Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач
3.	ПК-6	способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеи Здравоохранения, г.Женева, 1989 г.	иПК-6.1. Международную статистическую классификацию болезней иПК-6.2. алгоритм и критерии определения у больных различного профиля основных патологических состояний, синдромов, заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (МКБ-Х) иПК-6.3. выделять основные патологические симптомы и синдромы, формулировать клинический диагноз в соответствии с МКБ-Х иПК-6.4. навыками установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем

4.	ПК-15	готовность к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний	иПК-15.1. формы и методы обучения детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, профилактике заболеваний иПК-15.2. особенности, уровни и принципы обучения при прохождении ребенком стадий принятия заболевания и изменения поведения, модели взаимоотношений в системе «врач – ребенок – родители ребенка» иПК-15.3. обучать детей и их родителей (законных представителей) гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим
----	-------	---	---

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Вид учебной работы		Всего часов	Семестры*		
			№ 9	№10	№11
			часов	часов	часов
1	2	3	4	5	
Аудиторная контактная работа (всего)		218	54	74	90
В том числе:					
Лекции (Л)		50	18	14	18
Практические занятия (ПЗ), Семинары (С)		168	36	60	72
Лабораторные работы (ЛР)					
Внеаудиторная контактная работа		5,4	1,7	1,7	2
В том числе: <i>индивидуальные и групповые консультации</i>		5,4	1,7	1,7	2
Самостоятельная работа (СРО) (всего)		100	16	32	52
<i>Учебная история болезни</i>		32	2	6	8
<i>Реферат (Реф)</i>		22	2	6	8
<i>Подготовка к занятиям (ПЗ)</i>		32	2	6	8
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК)</i>		22	2	6	8
<i>Подготовка к промежуточному контролю (ППК)</i>		22	4	6	10
<i>Самоподготовка</i>		22	4	2	10
Промежуточная аттестация	зачет (З)	3	3	3	
	Прием зач., час.	0,6	0,3	0,3	
	экзамен (Э) в том числе:	Э (36)			Э (36)
	Прием экз., час.	0,5			0,5
	Консультация, час.	2			2
	СРС, час.	33,5			33,5
ИТОГО:					
Общая трудоемкость	часов	360	72	108	180
	зач. ед.	10	2	3	5

4.2. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.2.1. Разделы (темы) дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу обучающихся (в часах)					Формы текущей и промежуточной аттестации
			Л	ЛР	ПЗ	СРО	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	9	Раздел I. СОДЕРЖАНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ВРАЧА ПЕДИАТРА С ДЕТЬМИ И ПОДРОСТКАМИ В ПОЛИКЛИНИКЕ И НА ДОМУ	18		36	16	70	входящий тестовый контроль, ситуационные задачи и контрольные вопросы, реферат, учебная история болезни
Внеаудиторная контактная работа							1,7	<i>индивидуальные и групповые консультации</i>
Промежуточная аттестация							0,3	
Итого за 9 семестр			18		36	16	72	
		Раздел I. СОДЕРЖАНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ВРАЧА ПЕДИАТРА С ДЕТЬМИ И ПОДРОСТКАМИ В ПОЛИКЛИНИКЕ И НА ДОМУ	2		10			текущий тестовый контроль, ситуационные задачи, контрольные вопросы реферат, учебная история болезни
1		Раздел II. СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ ВРАЧА ДОШКОЛЬНО-ШКОЛЬНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ	10		40	32	105	
		Раздел III. ЛЕЧЕБНАЯ РАБОТА УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА	2		10			
Внеаудиторная контактная работа							2,7	<i>индивидуальные и групповые консультации</i>
Промежуточная аттестация							0,3	

Итого за 10 семестр			14		60	32	108	
1		Раздел III. ЛЕЧЕБНАЯ РАБОТА УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА	10		40	30	80	текущий тестовый контроль, ситуационные задачи, контрольные вопросы реферат, учебная история болезни
2		Раздел IV. СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ ВРАЧА НЕОТЛОЖНОЙ И СКОРОЙ ПОМОЩИ	8		32	22	42	текущий тестовый контроль, ситуационные задачи, контрольные вопросы реферат, учебная история болезни
Внеаудиторная контактная работа							2	
Промежуточная аттестация							36	Экзамен
Итого за 11 семестр			18		72	52	216	
ИТОГО:			50		168	100	360	

4.2.2. Лекционный курс

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	Наименование темы лекции	Содержание лекции	Всего часов
1	2	3	4	5
Семестр 9				
1	Раздел I. СОДЕРЖАНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ВРАЧА ПЕДИАТРА С ДЕТЬМИ И ПОДРОСТКАМИ В ПОЛИКЛИНИКЕ И НА ДОМУ	Тема 1. Структура и организация работы детской поликлиники. Профилактическая работа педиатра.	Организация амбулаторно-поликлинической помощи детскому населению. Структура и организация работы детской поликлиники (регистратура, фильтр, кабинет здорового ребенка КЗР, ООМПДПОУ, отделение восстановительного лечения, дневной стационар и др.). Основные задачи и направления деятельности ДП. Участковый принцип медицинской помощи детям и подросткам; структура участка. Основные направления работы участкового	2

			<p>педиатра. Оформление медицинской документации на педиатрическом участке, отчетность. Медицинская этика и деонтология в практике педиатра. Врачебная тайна. Порядок выдачи листков нетрудоспособности по уходу за больным ребенком. Врачебная комиссия.</p>	
2		<p>Тема 2. Антенатальная профилактика. Оценка генеалогического биологического и социального анамнеза.</p>	<p>Предконцепционный период, его роль в формировании здоровья будущего ребёнка. Дородовый патронаж № 1 и № 2, сроки проведения, содержание и направленность. Показания к проведению врачебного дородового патронажа. Роль наследственности в формировании здоровья ребёнка. Генеалогический анамнез. Количественная и качественная оценка отягощенности ГА. Биологический анамнез. Оценка и определение группы риска по БА. Социальный анамнез. Выявление детей группы социального риска. Оформление в истории развития ребёнка БА, ГА, СА. Группы риска.</p>	2

3		Тема 3.Комплексная оценка состояния здоровья. Группы здоровья, их характеристика.	Критерии, определяющие здоровье.Особенности онтогенеза. Методика оценки физического развития: уровень физического развития, гармоничность, соматотип. Определение биологического возраста: сроки и порядок прорезывания молочных зубов, смена зубов. Методика оценки и определение группы НПР; параметры поведения и их оценка. Функциональное состояние органов и систем. Резистентность организма, критерии оценки. Наличие ВПР и хронических	2
			заболеваний.Характеристика групп здоровья.	
		Тема 4.Профилактическая и лечебная помощь новорожденным в ДП.	Первичный врачебно-сестринский патронаж к новорожденному. Особенности сбора информации о новорожденном: опрос, анализ медицинской документации (обменной карты из роддома). Оценка состояния здоровья новорожденного. Пограничные состояния новорожденного. Рекомендации по уходу, режиму, вскармливанию новорожденного; рекомендации по диете, соблюдению режима дня и отдыха кормящей матери. Профилактика и лечение гипогалактии. План диспансерного наблюдения за здоровым ребенком на первый месяц жизни и в течение 1 года жизни. Дифференцированное наблюдение за детьми из групп направленного риска.	2

		Тема 5. Организация лечебно-профилактической помощи недоношенным детям.	Понятие о недоношенности, причины, степени недоношенности: особенности ФР, НПР недоношенного ребёнка. Организация режима недоношенного ребёнка и ухода за ним, особенности вскармливания недоношенных детей. Особенности анемии недоношенных детей, профилактика и лечение анемии; профилактика рахита. Особенности вакцинации недоношенных детей.	2
		Тема 6. Диспансеризация здоровых детей грудного и раннего возраста.	Диспансеризация детей 1 года жизни. Сроки и содержание профилактических осмотров педиатром и специалистами, лабораторное и инструментальное обследование.	2
			Диспансеризация детей от 1 до 3 лет. Сроки и содержание профилактических осмотров педиатром и специалистами, лабораторное обследование на 2 году жизни, на 3 году жизни. Диспансеризация детей дошкольного возраста. Сроки и содержание профилактических осмотров педиатром и специалистами, лабораторное обследование 4-7 лет жизни. Рекомендации по режиму, вскармливанию, воспитанию, физическому воспитанию, закаливанию, профилактике пограничных состояний в зависимости от возраста. Порядок оформления записи в истории развития ребенка (Форма 112/у).	

		<p>Тема 7.Значение рационального питания детей грудного и раннего возраста. Профилактика расстройств питания.</p>	<p>Национальная программа вскармливания. Питание беременной и кормящей женщины. Рекомендуемые нормы потребления пищевых ингредиентов детей первого года жизни. Вскармливание новорожденных детей. Способы расчета количества молока для детей в <u>возрасте до 1 года</u>. Принципы расчета количества пищи у детей раннего возраста. Режим питания детей раннего возраста.</p> <p>Продукты прикорма. Правила и сроки введения прикормов у детей первого года жизни.Современные заменители женского молока для искусственного вскармливания здоровых детей грудного и раннего возраста.Оценка</p>	2
			<p>достаточности питания у детей.</p>	
		<p>Тема 8.Профилактика и особенности питания детей с <u>отклонениями в состоянии здоровья</u>.</p>	<p>Особенности вскармливания у детей с функциональными нарушениями кишечника.Особенности вскармливания у детей с синдромом мальабсорбции.Особенности вскармливания у детей с аллергическими заболеваниями.Диагностика, лечение, профилактика гипо- и паратрофии. <u>Расчет питания</u>. Диагностика, лечение и профилактика анемии у детей раннего возраста. Особенности вскармливания. Диагностика, лечение, профилактика рахита, спазмофилии у детей. Особенности вскармливания.</p>	2

		Тема 9. Специфическая профилактика инфекционных заболеваний у здоровых детей.	Национальный календарь профилактических прививок. Профилактические прививки по эпидемическим показаниям. Организация работы прививочного кабинета. Составление плана проведения профилактических прививок детям от 0 до 7 лет. Оформление карты профилактических прививок (ф-063). Современные вакцины, используемые в России.	2
Всего часов в семестре:				18
Семестр 10				
	Раздел I. СОДЕРЖАНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ВРАЧА ПЕДИАТРА С ДЕТЬМИ И ПОДРОСТКАМИ В ПОЛИКЛИНИКЕ И НА ДОМУ	Тема 10. Специфическая профилактика инфекционных заболеваний у детей групп риска.	Противопоказания к проведению вакцинации (абсолютные и относительные). Порядок оформления медицинских отводов от профилактических прививок. Вакцинация детей с отклонениями в состоянии здоровья. Понятие об индивидуальном	2
			календаре прививок. Реакции на профилактические прививки. Сильные реакции и осложнения при проведении вакцинации (ф 058/у).	
	Раздел II. СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ ВРАЧА ДОШКОЛЬНО-ШКОЛЬНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ	Тема 11. Организация работы и задачи дошкольно-школьного отделения (ОМПДПОУ). Подготовка детей к поступлению в ДДУ.	Организация работы и задачи дошкольно-школьного отделения (ОМПДПОУ). Медицинская документация. Типы дошкольных детских учреждений. Организация медицинского обслуживания домов ребенка. Функциональные обязанности врача ДДУ. Подготовка детей к поступлению к ДДУ. Адаптация ребенка к детскому дошкольному образовательному учреждению. Степени тяжести дезадаптации.	2

		Тема 12. Врачебный контроль за состоянием здоровья дошкольников.	<p><u>Организация и проведение плановых профилактических осмотров в ДДУ.</u> Скрининг-обследование. Основные гигиенические требования к ДДУ. Медицинский контроль за физическим воспитанием в ДДУ. Оценка физкультурных занятий: продолжительность; структура; плотность моторная; физиологическая кривая. Физкультурные группы. Закаливание в ДДУ. Организация рационального питания в ДДУ. Противозидемическая работа в ДДУ.</p>	2
		Тема 13. Медицинское обслуживание школьников. Врачебный контроль при подготовке детей к поступлению в школу.	<p>Типы школьных учреждений. Функциональные обязанности школьного врача. Определение готовности к школе. Адаптация ребенка к школе. Критерии</p>	2
			<p>адаптации. Мероприятия по облегчению адаптации.</p> <p>Диспансеризация здоровых детей школьного возраста, этапы и содержание скрининг программы. Медицинский контроль за учебным процессом, питанием, физическим воспитанием. Организация обучения на дому. Облегченный режим сдачи итоговых и выпускных экзаменов. Диспансеризация школьников с хроническими заболеваниями. Понятие «школьные болезни».</p>	

		Тема 14. Особенности работы врача-педиатра с подростками.	Особенности организации амбулаторно-поликлинической помощи подросткам. Морфофункциональные особенности подросткового возраста. Половое развитие и оценка половой зрелости. Особенности диагностики и лечения острых и хронических заболеваний у <u>подростков</u> . Психосоматические нарушения. Профилактика и лечение наркоманий, токсикомании, алкоголизма. Психосоциальная адаптация подростков. Социализация подростков. Врачебно-профессиональное консультирование. Передача подростков во взрослую поликлинику. Военно-медицинские комиссии.	2
	Раздел III. ЛЕЧЕБНАЯ РАБОТА УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА	Тема 15. Система диспансерного наблюдения за детьми с острыми и хроническими заболеваниями и врожденной патологией. Детская смертность. Проблемы	Система диспансерного наблюдения за детьми по форме №30/у: порядок взятия на учет, сроки осмотров, длительность наблюдения, критерии эффективности	2

		детской инвалидности.	диспансеризации, снятие с учета. Принципы преемственности в работе служб диспансерного наблюдения: педиатрический участок, ДДУ, школа, подростковый кабинет поликлиники. Медицинская реабилитация детей. Отделения восстановительного лечения в детских поликлиниках. Санаторно-курортное лечение детей: показания, противопоказания, порядок оформления документации. Смертность плодов и детей в различных возрастах. Управляемые причины смерти. Показания и порядок оформления документации для установления инвалидности в детском возрасте.	
		Тема 16. Заболевания органов дыхания в <u>условиях поликлиники</u> .	Структура заболеваний органов дыхания у детей. Ранняя диагностика, лечение, показания к госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей, перенесших острую пневмонию. Ранняя диагностика, лечение, показания к госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с рецидивирующим бронхитом. Ранняя диагностика, лечение, показания к госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с бронхиальной астмой. Профорентация детей с заболеваниями органов дыхания.	2

	Всего часов в семестре:		14
Семестр 11			
	Раздел III. ЛЕЧЕБНАЯ РАБОТА УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА	Тема 17. Заболевания органов кровообращения в условиях поликлиники.	Структура заболеваний органов кровообращения у детей. Ранняя диагностика, лечение, показания к госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с ревматизмом. Ранняя диагностика, лечение, показания к госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с неревматическими кардитами. Ранняя диагностика, лечение, показания к госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с <u>врожденными пороками сердца</u> . Ранняя диагностика, лечение, показания к госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с вегето-сосудистой дистонией. Профорентация детей с заболеваниями органов кровообращения.
			2

		Тема 18. Заболевания органов пищеварения в условиях поликлиники.	Структура заболеваний органов пищеварения у детей. Ранняя диагностика, лечение, показания к госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с хроническим гастродуоденитом, язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки. Ранняя диагностика, лечение, показания к	2
			госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с дискинезиями желчевыводящих путей. Ранняя диагностика, лечение, показания к госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с хроническим колитом, энтероколитом. Ранняя диагностика, лечение, показания к госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с <u>хроническими гепатитами</u> . Профорентация детей с заболеваниями органов пищеварения.	

		<p>Тема 19. Заболевания органов мочевого выделения в условиях поликлиники.</p>	<p>Структура заболеваний органов мочевого выделения у детей.</p> <p>Ранняя диагностика, лечение, показания к госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с пиелонефритом. Ранняя диагностика, лечение, показания к госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с гломерулонефритом. Ранняя диагностика, лечение, показания к госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с дисметаболическими нефропатиями. Профориентация детей с заболеваниями органов мочевого выделения.</p>	2

		<p>Тема 20. Заболевания крови и эндокринной системы в условиях поликлиники.</p>	<p>Структура заболеваний системы кроветворения у детей. Ранняя диагностика, лечение, показания к госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с <u>лейкозами</u>. Ранняя диагностика, лечение, показания к госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с геморрагическими диатезами. Ранняя диагностика, лечение, показания к госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с анемиями. Структура заболеваний эндокринной системы у детей.</p> <p>Ранняя диагностика, лечение, показания к госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с синдромом гипергликемии. Ранняя диагностика, лечение, показания к госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с гипотиреозом. Ранняя диагностика, лечение, показания к госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с ожирением. Ранняя диагностика, лечение, показания к госпитализации,</p>	<p>2</p>
--	--	---	--	----------

			профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с гипофизарной карликовостью. Профориентация детей с <u>заболеваниями крови и эндокринной системы.</u>	
		Тема 21. Организация наблюдения за инфекционными больными на дому.	Особенности работы врача по организации наблюдения за детьми, больными инфекционными заболеваниями, на дому. Регистрация инфекционных больных. Экстренное извещение в СЭС. Особенности оформления истории развития ребенка, больного инфекционным заболеванием. Показания и порядок проведения плановой и экстренной госпитализации. Организация и проведение диспансеризации детей, перенесших инфекционные заболевания: сроки осмотров и лабораторный контроль, длительность наблюдения, показания к снятию с учета и выписка в детский коллектив.	2
		Тема 22. Проблемы ОРЗ в патологии детей раннего возраста. Профилактика, лечение и <u>организационные принципы оздоровления ЧБД.</u>	Дифференциальная диагностика ОРВИ в условиях поликлиники. Критерии тяжести. Респираторные заболевания смешанной этиологии, критерии диагностики. Лечение ОРЗ на дому. Догоспитальная неотложная помощь. Показания к госпитализации. Часто болеющие дети (ЧБД). Диспансеризация по ф. №30/у. Принципы оздоровления ЧБД.	2

		Тема 23. Капельные инфекции (коклюш, паракоклюш, эпидемический паротит) у детей в условиях	Коклюш, паракоклюш: диагностика, клиника, тактика ведения на педиатрическом участке. Профилактика.	2
		поликлиники.	Противоэпидемические мероприятия в домашних очагах, в детских учреждениях. Активная иммунизация. Эпидемический паротит: диагностика, клиника, тактика ведения на педиатрическом участке. Профилактика. Противоэпидемические мероприятия в очаге. Активная иммунизация.	

		<p>Тема 24. Капельные инфекции с синдромом экзантемы у детей в условиях поликлиники.</p>	<p>Ветряная оспа: диагностика, клиника, тактика ведения на педиатрическом участке. Профилактика. Противоэпидемические мероприятия в очаге. Активная иммунизация. Корь: диагностика, клиника, тактика ведения на педиатрическом участке. Профилактика. Противоэпидемические мероприятия в очаге. Активная и пассивная иммунизация. Реабилитация детей, перенесших корь. Краснуха: диагностика, клиника, тактика ведения на педиатрическом участке. Профилактика. Противоэпидемические мероприятия в очаге. Активная иммунизация. Скарлатина : диагностика, клиника, тактика ведения на педиатрическом участке. Профилактика. Противоэпидемические мероприятия в очаге. Значение других форм стрептококковой инфекции в распространении скарлатины, реабилитация реконвалесцентов. Менингококковая инфекция: диагностика, клиника, тактика ведения на педиатрическом участке. Профилактика. Противоэпидемические мероприятия в очаге. Активная иммунизация.</p>	<p>2</p>
--	--	--	---	----------

		<p>Тема 25. Инфекционные заболевания с синдромом ангины у детей в условиях поликлиники.</p>	<p>Особенности наблюдения детей с синдромом ангины в поликлинике. Дифференциальная диагностика синдрома ангины у детей. Дифтерия: ранняя диагностика различных форм; характерные особенности у привитых. Дифференциальная диагностика с другими видами ангин. Бактерионосительство. Профилактика. Противоэпидемические мероприятия в очаге. Активная иммунизация. Инфекционный мононуклеоз: диагностика, клиника, тактика ведения на педиатрическом участке. Показания к госпитализации. Профилактика. Тонзилломикозы: диагностика, клиника, тактика ведения на педиатрическом участке. Показания к госпитализации. Профилактика.</p>	2
		<p>Тема 26. Инфекционные диареи у детей в условиях поликлиники.</p>	<p>Вирусные диареи: диагностика, клиника, тактика ведения на педиатрическом участке. Показания к госпитализации, профилактика. Инвазивные диареи (сальмонеллез, шигеллез): диагностика, клиника, тактика ведения на педиатрическом участке. Показания к госпитализации, профилактика.</p>	2

		<p>Тема 27. Инфекционные заболевания с синдромом желтухи у детей в условиях поликлиники. Особенности наблюдения детей 1 года жизни с TORCH-инфекцией.</p>	<p>Дифференциальная диагностика синдрома желтухи <u>у детей грудного возраста</u>. Тактика участкового педиатра, показания к госпитализации. Особенности наблюдения детей 1 года жизни с TORCH-инфекцией. Вирусные гепатиты А и Е: диагностика, клиника,</p>	2
			<p>тактика ведения на педиатрическом участке. Принципы диспансерного наблюдения за реконвалесцентами. Вирусные гепатиты В и С: диагностика, клиника, тактика ведения на педиатрическом участке. Принципы диспансерного наблюдения за реконвалесцентами, больными хроническим гепатитом.</p>	
		<p>Тема 28. Иммунодефицитные состояния у детей в условиях поликлиники.</p>	<p>Дифференциальная диагностика иммунодефицитных состояний (ИДС) у детей. Ранняя диагностика, лечение, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с иммунодефицитными состояниями. СПИД – эпидемиологические и социальные аспекты, ранняя диагностика, лечение, диспансерное наблюдение. Группа герпетических инфекций: диагностика, клиника, тактика ведения на педиатрическом участке. Вакцинация детей с ИДС.</p>	2

	<p>Раздел IV.СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ ВРАЧА НЕОТЛОЖНОЙ И СКОРОЙ ПОМОЩИ</p>	<p>Тема 29.Служба неотложной помощи детям. Содержание работы врача неотложной и скорой помощи.</p>	<p>Организация работы и основные задачи педиатрической службы скорой и неотложной помощи на догоспитальном этапе.Принципы обследования и выбор лечебно-тактических мероприятий при угрожающих состояниях у детей на догоспитальном этапе. Возрастные особенности, предрасполагающие к развитию угрожающих состояний.</p> <p>Принципы диагностики и методы реанимации угрожающих и</p>	<p>2</p>
			<p>терминальных состояниях на догоспитальном этапе.Показания к экстренной госпитализации. Показания к госпитализации в <u>реанимационное отделение</u>. Синдром внезапной смерти грудных детей.</p>	

		<p>Тема 30. Синдромы острой дыхательной недостаточности у детей: тактика участкового педиатра.</p>	<p>Дифференциальная диагностика острой дыхательной недостаточности на догоспитальном этапе. Показания к госпитализации, условия транспортировки. Клиника, диагностика и экстренная терапия дыхательной недостаточности при отеке легкого. Клиника, диагностика и экстренная терапия дыхательной недостаточности при острой обструкции верхних дыхательных путей. Клиника, диагностика и экстренная терапия дыхательной недостаточности при синдроме острой бронхиальной обструкции. Первая врачебная помощь при инородных телах трахеи и бронхов. Клиника, диагностика и первая помощь при синдроме плеврального напряжения.</p>	2
		<p>Тема 31. Синдромы острой недостаточности кровообращения у детей: тактика участкового педиатра.</p>	<p>Дифференциальная диагностика острой сердечно-сосудистой недостаточности на догоспитальном этапе. Показания к госпитализации, условия транспортировки. Клиника, диагностика и экстренная терапия острой сосудистой недостаточности. Клиника, диагностика и экстренная терапия</p>	2

			<p>нарушений сердечного ритма. ЭКГ диагностика.</p> <p>Угрожающие состояния при врожденных пороках сердца у детей раннего возраста, лечебно-тактические решения. Тактика и первая врачебная помощь при одышечно-цианотических приступах. Клиника, диагностика и экстренная терапия при гипертоническом кризе.</p>	
		<p>Тема 32.Нарушения функции центральной нервной системы у детей: тактика участкового педиатра. Перинатальные поражения нервной системы у детей в условиях поликлиники.</p>	<p>Ранняя диагностика, лечение, показания к госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с перинатальными поражениями нервной системы. Дифференциальная диагностика при нарушениях функции центральной нервной системы на догоспитальном этапе. Показания к госпитализации, условия транспортировки. Дифференциальный диагноз судорог различного генеза, первая врачебная помощь, тактические решения на догоспитальном этапе. Дифференциальный диагноз нарушения сознания. Клиника, диагностика и экстренная терапия, тактика при различных коматозных состояниях у детей. Клиника, диагностика и экстренная терапия синдрома внутричерепной гипертензии. Клиника, диагностика и экстренная терапия, тактика при «бледной» и «розовой» лихорадке.</p>	2
		<p>Тема 33.Аллергические заболевания у детей в</p>	<p>Ранняя диагностика, лечение, показания к</p>	2

		<p>условиях поликлиники. Тактика участкового педиатра при острых аллергических состояниях.</p>	<p>госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с <u>аллергическими заболеваниями</u>(пищевая аллергия, респираторные аллергозы). «Атопический марш». Клиника, диагностика и экстренная терапия при анафилактическом шоке. Клиника, диагностика и экстренная терапия при отеке Квинке, крапивнице. Клиника, диагностика и экстренная терапия синдрома Лайелла, сывороточной болезни. Клиника, диагностика и экстренная терапия приступа бронхиальной астмы, показания к госпитализации. Лечебно-тактические мероприятия при астматическом статусе.</p>	
		<p>Тема 34. Неотложные состояния, обусловленные несчастными случаями у детей: тактика участкового педиатра.</p>	<p>Диагностика и первая врачебная помощь при электротравме. Утопление, дифференцированная терапия на догоспитальном этапе. Диагностика и первая врачебная помощь при солнечном и тепловом ударе.</p> <p>Диагностика и первая врачебная помощь при переохлаждении. Лечение укусов насекомых, змей и животных. Первая помощь при ингаляции дыма, горячего воздуха, окиси углерода. Характеристика острого отравления в зависимости от пути поступления яда в организм. Мероприятия по удалению невсосавшегося яда, принципы удаления всосавшегося яда.</p>	2

	Всего часов в семестре:	36
	ИТОГО часов:	70

4.2.3. Лабораторный практикум не предполагается

4.2.4. Практические занятия

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	Наименование практического занятия	Содержание практического занятия	Всего часов
1	2	3	4	5
Семестр 9				
1	Раздел I. СОДЕРЖАНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ВРАЧА ПЕДИАТРА С ДЕТЬМИ И ПОДРОСТКАМИ В ПОЛИКЛИНИКЕ И НА ДОМУ	1 . Структура и организация работы детской поликлиники. Профилактическая работа педиатра.	<ol style="list-style-type: none">1. Организация амбулаторно-поликлинической помощи детскому населению.2. Структура и организация работы детской поликлиники (регистратура, фильтр, кабинет здорового ребенка КЗР, ООМПДПОУ, отделение восстановительного лечения, дневной стационар и др.).3. Основные задачи и направления деятельности ДП.4. Участковый принцип медицинской помощи детям и подросткам; структура участка.5. Основные направления работы участкового педиатра.6. Оформление медицинской документации на педиатрическом участке,	4

			<p>отчетность.</p> <p>7. Медицинская этика и деонтология в <u>практике педиатра</u>. Врачебная тайна. Порядок выдачи листков нетрудоспособности по уходу за больным ребенком. Врачебная комиссия.</p>	
2		<p>2 Антенатальная профилактика. Оценка генеалогического биологического и социального анамнеза.</p>	<p>1. Предконцепционный период, его роль в формировании здоровья будущего ребёнка. Дородовый патронаж № 1 и № 2, сроки проведения, содержание и направленность. Показания к проведению врачебного дородового патронажа.</p> <p>2. Роль наследственности и в формировании здоровья ребёнка. Генеалогический анамнез. Количественная и качественная оценка отягощенности ГА.</p> <p>3. Биологический анамнез. Оценка и определение группы риска по БА.</p> <p>4. Социальный</p>	4

			<p>анамнез. Выявление детей группы социального риска.</p> <p>5. Оформление в истории развития ребёнка БА, ГА, СА. Группы риска.</p>	
3		3 Комплексная оценка состояния здоровья. Группы здоровья, их характеристика.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Критерии, определяющие здоровье. 2. Особенности онтогенеза. 3. Методика оценки физического развития: уровень физического развития, гармоничность, соматотип. Определение биологического возраста: сроки и порядок прорезывания молочных зубов, смена зубов. 4. Методика оценки и определение группы НПР; параметры поведения и их оценка. 5. Функциональное состояние органов и систем. 6. Резистентность организма, критерии оценки 7. Наличие ВПР и хронических заболеваний. 8. Характеристика групп здоровья. 	4

		4 Профилактическая и лечебная помощь новорожденным в ДП.	<p>1. Первичный врачебно-сестринский патронаж к новорожденному . Особенности сбора информации о новорожденном: опрос, <u>анализ медицинской документации</u> (обменной карты из роддома). Оценка состояния здоровья новорожденного.</p> <p>2. Пограничные состояния новорожденного.</p> <p>3. Рекомендации по уходу, режиму, вскармливанию новорожденного; рекомендации по диете, соблюдению режима дня и отдыха кормящей матери.</p> <p>4. Профилактика и лечение гипогалактии.</p> <p>5. План диспансерного наблюдения за здоровым ребенком на первый месяц жизни и в течение 1 года жизни.</p> <p>6. Дифференцированное наблюдение за детьми из групп направленного риска.</p>	4
--	--	---	---	----------

		5 Организация лечебно-профилактической помощи недоношенным детям.	<p>1. Понятие о недоношенности , причины, степени недоношенности : особенности ФР, НПР недоношенного ребёнка.</p> <p>2. Организация режима недоношенного ребёнка и ухода за ним, особенности</p>	4
			<p>вскармливания недоношенных детей.</p> <p>3. Особенности анемии недоношенных детей, профилактика и лечение анемии; профилактика рахита.</p> <p>4. Особенности вакцинации недоношенных детей.</p>	

		<p>6 Диспансеризация здоровых детей грудного и раннего возраста.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Диспансеризация детей 1 года жизни. Сроки и содержание профилактических осмотров педиатром и специалистами, лабораторное и инструментальное обследование. 2. Диспансеризация детей от 1 до 3 лет. Сроки и содержание профилактических осмотров педиатром и специалистами, лабораторное обследование на 2 году жизни, на 3 году жизни. 3. Диспансеризация детей дошкольного возраста. Сроки и содержание профилактических осмотров педиатром и специалистами, лабораторное обследование 4-7 лет жизни. 4. Рекомендации по режиму, вскармливанию, 	<p>4</p>
			<p>воспитанию, физическому воспитанию, закаливанию, профилактике пограничных состояний в зависимости от возраста.</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Порядок оформления записи в истории развития ребенка (Форма 112/у). 	

		<p>7 Значение рационального питания детей грудного и раннего возраста. Профилактика расстройств питания.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Национальная программа вскармливания. 2. Питание беременной и кормящей женщины. 3. Рекомендуемые нормы потребления пищевых ингредиентов детей первого года жизни. 4. Вскармливание новорожденных детей. Способы расчета количества молока для детей в возрасте до 1 года. 5. Принципы <u>расчета количества пищи у детей раннего возраста</u> . Режим питания детей раннего возраста. 6. Продукты прикорма. Правила и сроки введения прикормов у детей первого года жизни. 7. Современные заменители женского молока 	<p>4</p>
			<p>для искусственного вскармливания здоровых детей грудного и раннего возраста.</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Оценка достаточности питания у детей. 	

		<p>8 Профилактика и особенности питания детей с отклонениями в состоянии здоровья.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Особенности вскармливания у детей с функциональным и нарушениями кишечника. 2. Особенности вскармливания у детей синдромом мальабсорбции. 3. Особенности вскармливания у детей с аллергическими заболеваниями. 4. Диагностика, лечение, профилактика гипо- и паратрофии. Расчет питания. 5. Диагностика, лечение и профилактика анемии у детей раннего возраста. Особенности вскармливания. 6. Диагностика, лечение, профилактика рахита, спазмофилии у детей. Особенности вскармливания. 	<p>4</p>
		<p>9 Специфическая профилактика инфекционных заболеваний у здоровых детей.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Национальный календарь профилактических прививок. Профилактические прививки по эпидемическим показаниям. 2. <u>Организация работы прививочного</u> 	<p>4</p>

			<p><u>кабинета.</u></p> <p>3. Составление плана проведения профилактических прививок детям от 0 до 7 лет. Оформление карты профилактических прививок (ф-063).</p> <p>4. Современные вакцины, использующиеся в России.</p>	
Итого часов				36
9 семестр				
	10 семестр	10 Специфическая профилактика инфекционных заболеваний у детей групп риска.	<p>1. Противопоказания к проведению вакцинации (абсолютные и относительные). Порядок оформления медицинских отводов от профилактических прививок.</p> <p>2. Вакцинация детей с отклонениями в состоянии здоровья. Понятие об индивидуальном календаре прививок.</p> <p>3. Реакции на профилактические прививки. Сильные реакции и осложнения при проведении вакцинации (ф 058/у).</p>	8
	Раздел II. СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ ВРАЧА ДОШКОЛЬНО-ШКОЛЬНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ	11 Организация работы и задачи дошкольно-школьного отделения (ОМПДПОУ). Подготовка детей к поступлению в ДДУ.	<p>1. Организация работы и задачи дошкольно-школьного отделения (ОМПДПОУ). Медицинская документация.</p> <p>2. Типы дошкольных детских</p>	8

			<p>учреждений.</p> <p>3. <u>Организация</u> <u>медицинского</u> <u>обслуживания</u> <u>домов</u> ребенка.</p> <p>4. Функциональн ые обязанности врача ДДУ.</p> <p>5. Подготовка детей к поступлению к ДДУ.</p> <p>6. Адаптация ребенка к детскому дошкольному образовательном у учреждению. Степени тяжести дезадаптации.</p>	
--	--	--	---	--

		<p>12 Врачебный контроль за состоянием здоровья дошкольников.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Организация и проведение плановых профилактических осмотров в ДДУ. Скрининг-обследование. 2. Основные гигиенические требования к ДДУ. 3. Медицинский контроль за физическим воспитанием в ДДУ. Оценка физкультурных занятий: продолжительность; структура; плотность моторная; физиологическая кривая. Физкультурные группы. Закаливание в ДДУ. 4. Организация рационального питания в ДДУ. 5. Противоэпидемическая работа в ДДУ. 	<p>8</p>
--	--	--	--	-----------------

		<p>13 Медицинское обслуживание школьников. Врачебный контроль при подготовке детей к поступлению в школу.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Типы школьных учреждений. 2. Функциональные обязанности школьного врача. 3. Определение готовности к школе. 4. Адаптация ребенка к школе. Критерии адаптации. Мероприятия по облегчению адаптации. 5. Диспансеризация здоровых детей школьного возраста, этапы и содержание скрининг программы. 6. Медицинский контроль за учебным процессом, питанием, физическим воспитанием. Организация обучения на дому. Облегченный режим сдачи итоговых и выпускных экзаменов. 7. Диспансеризация школьников с хроническими заболеваниями. Понятие «школьные болезни». 	<p>8</p>
		<p>14 Особенности работы врача-педиатра с подростками.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Особенности организации амбулаторно-поликлинической помощи подросткам. 2. Морфофункциональные особенности подросткового 	<p>8</p>

			<p>возраста. Половое развитие и оценка половой зрелости.</p> <p>3. Особенности диагностики и лечения острых и хронических заболеваний у <u>подростков</u>. Психосоматические нарушения.</p> <p>4. Профилактика и лечение наркоманий, токсикомании, алкоголизма.</p> <p>5. Психосоциальная адаптация подростков. Социализация подростков.</p> <p>6. Врачебно-профессиональное консультирование.</p> <p>7. Передача подростков во взрослую поликлинику.</p> <p>8. Военно-медицинские комиссии.</p>	
	<p>Раздел III. ЛЕЧЕБНАЯ РАБОТА УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА</p>	<p>15 Система диспансерного наблюдения за детьми с острыми и хроническими заболеваниями и врожденной патологией. Детская смертность. Проблемы детской инвалидности.</p>	<p>1. Система диспансерного наблюдения за детьми по форме №30/у: порядок взятия на учет, сроки осмотров, длительность наблюдения, критерии эффективности диспансеризации, снятие с учета.</p> <p>2. Принципы преемственности в работе служб диспансерного наблюдения: педиатрический участок, ДДУ, школа, подростковый кабинет поликлиники.</p>	<p>10</p>

			<ul style="list-style-type: none"> 3. Медицинская реабилитация детей. Отделения восстановительного лечения в детских поликлиниках. 4. Санаторно-курортное лечение детей: показания, противопоказания, порядок оформления документации. 5. Смертность плодов и детей в различных возрастах. Управляемые причины смерти. 6. Показания и порядок оформления документации для установления инвалидности в детском возрасте. 	
		<p>16 Заболевания органов дыхания у детей в условиях поликлиники.</p>	<ul style="list-style-type: none"> 1. Структура заболеваний органов дыхания у детей. 2. Ранняя диагностика, лечение, показания к госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей, перенесших острую пневмонию. 3. Ранняя диагностика, лечение, показания к госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с рецидивирующим бронхитом. 4. Ранняя 	10

			<p>диагностика, лечение, показания к госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с <u>бронхиальной астмой</u>.</p> <p>5. Профориентация детей с заболеваниями органов дыхания.</p>	
Итого часов за семестр				60
11 семестр				
		17 Заболевания органов кровообращения у детей в условиях поликлиники.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Структура заболеваний органов кровообращения у детей. 2. Ранняя диагностика, лечение, показания к госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с ревматизмом. 3. Ранняя диагностика, лечение, показания к госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с неревматическими кардитами. 4. Ранняя диагностика, лечение, показания к госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с врожденными пороками сердца. 	4

			<p>5. Ранняя диагностика, лечение, показания к госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с вегето-сосудистой дистонией.</p> <p>6. Профориентация детей с заболеваниями органов кровообращения.</p>	
		<p>18 Заболевания органов пищеварения у детей в условиях поликлиники.</p>	<p>1. Структура заболеваний органов пищеварения у детей.</p> <p>2. Ранняя диагностика, лечение, показания к госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с <u>хроническим гастродуоденитом</u>, язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки.</p> <p>3. Ранняя диагностика, лечение, показания к госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с дискинезиями желчевыводящих путей.</p> <p>4. Ранняя диагностика, лечение, показания к госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение и</p>	<p>4</p>

			<p>реабилитация детей с хроническим колитом, энтероколитом.</p> <p>5. Ранняя диагностика, лечение, показания к госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с хроническими гепатитами.</p> <p>6. Профорентация детей с заболеваниями органов пищеварения.</p>	
		<p>19 Заболевания органов мочевого выделения у детей в условиях поликлиники.</p>	<p>1. Структура заболеваний органов мочевого выделения у детей.</p> <p>2. Ранняя диагностика, лечение, показания к госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с пиелонефритом.</p> <p>3. Ранняя диагностика, лечение, показания к госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с гломерулонефритом.</p> <p>4. Ранняя диагностика, лечение, показания к госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с дисметаболическ</p>	<p>4</p>

			ими нефропатиями 5. Профориентация детей с <u>заболеваниями</u> <u>органов</u> <u>мочевыделения.</u>	
		20 Заболевания крови и эндокринной системы у детей в условиях поликлиники.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Структура заболеваний системы кроветворения у детей. 2. Ранняя диагностика, лечение, показания к госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с лейкозами. 3. Ранняя диагностика, лечение, показания к госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с геморрагическим и диатезами. 4. Ранняя диагностика, лечение, показания к госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с анемиями. 5. Структура заболеваний эндокринной системы у 	2

			детей.	
		20 Заболевания крови и эндокринной системы у детей в условиях поликлиники.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ранняя диагностика, лечение, показания к госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с синдромом гипергликемии. 2. Ранняя диагностика, лечение, показания к госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с гипотиреозом. 3. Ранняя диагностика, лечение, показания к госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с ожирением. 4. Ранняя диагностика, лечение, показания к госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с гипофизарной карликовостью. <p>Профориентация детей с <u>заболеваниями крови и эндокринной системы</u>.</p>	2
		21 Организация наблюдения за инфекционными больными на дому.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Особенности работы врача по организации наблюдения за детьми, больными инфекционными 	4

			<p>заболеваниями, на дому.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Регистрация инфекционных больных. Экстренное извещение в СЭС. 3. Особенности оформления истории развития ребенка, больного инфекционным заболеванием. 4. Показания и порядок проведения плановой и экстренной госпитализации. 5. Организация и проведение диспансеризации детей, перенесших инфекционные заболевания: сроки осмотров и лабораторный контроль, длительность наблюдения, показания к снятию с учета и выписка в детский коллектив. 	
		<p>22Проблемы ОРЗ в патологии детей раннего возраста. Профилактика, лечение и организационные принципы оздоровления ЧБД.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Дифференциальная диагностика ОРВИ в условиях поликлиники. Критерии тяжести. 2. Респираторные заболевания смешанной этиологии, критерии диагностики. 3. Лечение ОРЗ на дому. Догоспитальная неотложная помощь. Показания к госпитализации. 4. Часто болеющие дети (ЧБД). 	4

			<p>Диспансеризация по ф.№30/у.</p> <p>5. Принципы оздоровления ЧБД.</p>	
		<p>23 Капельные инфекции (коклюш, паракоклюш, эпидемический паротит) у детей в условиях поликлиники.</p>	<p>1. Коклюш, паракоклюш: диагностика, клиника, тактика ведения на педиатрическом участке. Диспансеризация, профилактика. Противоэпидемические мероприятия в домашних очагах, в детских учреждениях. Активная иммунизация.</p> <p>2. Эпидемический паротит: диагностика, клиника, тактика ведения на педиатрическом участке. Диспансеризация, профилактика. Противоэпидемические мероприятия в очаге. Активная иммунизация.</p>	4
		<p>24 Капельные инфекции с синдромом экзантемы у детей в условиях поликлиники.</p>	<p>1. Ветряная оспа: диагностика, клиника, тактика ведения на педиатрическом участке. Диспансеризация, профилактика. Противоэпидемические мероприятия в очаге. Активная иммунизация.</p> <p>2. Корь: диагностика, клиника, тактика ведения на педиатрическом участке. Диспансеризация, профилактика. Противоэпидемические мероприятия в очаге. Активная иммунизация.</p>	4

			<p>еские мероприятия в очаге. Активная и пассивная иммунизация. Реабилитация детей, перенесших корь.</p> <p>3. Краснуха: диагностика, клиника, тактика ведения на педиатрическом участке. Диспансеризация, профилактика. Противоэпидемические мероприятия в очаге. Активная иммунизация.</p> <p>4. Скарлатина: диагностика, клиника, тактика ведения на педиатрическом участке. Диспансеризация, профилактика. Противоэпидемические мероприятия в очаге. Значение других форм стрептококковой инфекции в распространении скарлатины, реабилитация реконвалесцентов.</p> <p>5. Менингококковая инфекция: диагностика, клиника, тактика ведения на педиатрическом участке. Диспансеризация, профилактика. Противоэпидемические мероприятия в очаге. Активная иммунизация.</p>	
		25 Инфекционные заболевания с синдромом ангины у детей в условиях поликлиники.	<p>1. Особенности наблюдения детей с синдромом</p>	4

			<p>ангины в поликлинике. Дифференциальная диагностика синдрома ангины у детей.</p> <p>2. Дифтерия: ранняя диагностика различных форм; характерные особенности у привитых. Дифференциальная диагностика с другими видами ангин. Бактерионосительство. Диспансеризация, профилактика. Противоэпидемические мероприятия в очаге. Активная иммунизация.</p> <p>3. Инфекционный мононуклеоз: диагностика, клиника, тактика ведения на педиатрическом участке. Показания к госпитализации. Диспансеризация, профилактика.</p> <p>4. Тонзилломикозы : диагностика, клиника, тактика ведения на педиатрическом участке. Показания к госпитализации. Диспансеризация, профилактика.</p>	
		26 Инфекционные диареи у детей в условиях поликлиники.	<p>1. Вирусные диареи: диагностика, клиника, тактика ведения на педиатрическом участке. Показания к госпитализации,</p>	4

			<p>профилактика, диспансеризация</p> <p>.</p> <p>2. Инвазивные диареи (сальмонеллез, шигеллез): диагностика, клиника, тактика ведения на педиатрическом участке. Показания к госпитализации, профилактика, диспансеризация</p> <p>.</p>	
		<p>27 Инфекционные заболевания с синдромом желтухи у детей в условиях поликлиники. Особенности наблюдения детей 1 года жизни с TORCH-инфекцией.</p>	<p>1. Дифференциальная диагностика синдрома желтухи у детей грудного возраста. Тактика участкового педиатра, показания к госпитализации.</p> <p>2. Особенности наблюдения детей 1 года жизни с TORCH-инфекцией.</p> <p>3. Вирусные гепатиты А и Е: диагностика, клиника, тактика ведения на педиатрическом участке. Принципы диспансерного наблюдения за реконвалесцентами.</p> <p>4. Вирусные гепатиты В и С: диагностика, клиника, тактика ведения на педиатрическом участке. Принципы диспансерного наблюдения за реконвалесцентами, больными хроническим гепатитом.</p>	4
		<p>28 Иммунодефицитные</p>	<p>1. Дифференциальная диагностика</p>	4

		состояния у детей в условиях поликлиники.	<p>иммунодефицитных состояний (ИДС) у детей.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Ранняя диагностика, лечение, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с иммунодефицитными состояниями. 3. СПИД – эпидемиологические и социальные аспекты, ранняя диагностика, лечение, диспансерное наблюдение. 4. Группа герпетических инфекций: диагностика, клиника, тактика ведения на педиатрическом участке. 5. Вакцинация детей с ИДС. 	
	Раздел IV.СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ ВРАЧА НЕОТЛОЖНОЙ И СКОРОЙ ПОМОЩИ	29 Служба неотложной помощи детям. Содержание работы врача неотложной и скорой помощи.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Организация работы и основные задачи педиатрической службы скорой и неотложной помощи на догоспитальном этапе. 2. Принципы обследования и выбор лечебно-тактических мероприятий при угрожающих состояниях у детей на догоспитальном этапе. 3. Возрастные особенности, предрасполагающие к развитию угрожающих состояний. 4. Принципы диагностики и методы 	4

			<p>реанимации угрожающих и терминальных состояниях на догоспитальном этапе.</p> <p>5. Показания к экстренной госпитализации. Показания к госпитализации <u>в реанимационное отделение.</u></p> <p>6. Синдром внезапной смерти грудных детей.</p>	
		<p>30 Синдромы острой дыхательной недостаточности у детей: тактика участкового педиатра.</p>	<p>1. Дифференциальная диагностика острой дыхательной недостаточности на догоспитальном этапе. Показания к госпитализации, условия транспортировки .</p> <p>2. Клиника, диагностика и экстренная терапия дыхательной недостаточности при отеке легкого.</p> <p>3. Клиника, диагностика и экстренная терапия дыхательной недостаточности при острой обструкции верхних дыхательных путей.</p> <p>4. Клиника, диагностика и экстренная терапия дыхательной недостаточности при синдроме острой бронхиальной обструкции.</p> <p>5. Первая врачебная</p>	4

			<p>помощь при инородных телах трахеи и бронхов.</p> <p>6. Клиника, диагностика и первая помощь при синдроме плеврального напряжения.</p>	
		<p>31 Синдромы острой недостаточности кровообращения у детей: тактика участкового педиатра.</p>	<p>1. Дифференциальная диагностика острой сердечной недостаточности на догоспитальном этапе. Показания к госпитализации, условия транспортировки.</p> <p>2. Клиника, диагностика и экстренная терапия острой сердечной недостаточности.</p> <p>3. Клиника, диагностика и экстренная терапия нарушений сердечного ритма. ЭКГ диагностика.</p> <p>4. Угрожающие состояния при врожденных пороках сердца у детей раннего возраста, лечебно-тактические решения. Тактика и первая врачебная помощь при одышно-цианотических приступах.</p> <p>5. Клиника, диагностика и экстренная терапия при гипертоническом</p>	4

			кризе.	
		<p>32 Нарушения функции центральной нервной системы у детей: тактика участкового педиатра. Перинатальные поражения нервной системы у детей в условиях поликлиники.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ранняя диагностика, лечение, показания к госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с перинатальными поражениями нервной системы. 2. Дифференциальная диагностика при нарушениях функции центральной нервной системы на догоспитальном этапе. Показания к госпитализации, условия транспортировки. 3. Дифференциальный диагноз судорог различного генеза, первая врачебная помощь, тактические решения на догоспитальном этапе. 4. Дифференциальный диагноз нарушения сознания. Клиника, диагностика и экстренная терапия, тактика при различных коматозных состояниях у детей. 5. Клиника, диагностика и экстренная терапия синдрома внутричерепной гипертензии. 6. Клиника, диагностика и 	4

			экстренная терапия, тактика при «бледной» и «розовой» лихорадке.	
		33 Аллергические заболевания у детей в условиях поликлиники. Тактика участкового педиатра при острых аллергических состояниях.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ранняя диагностика, лечение, показания к госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация детей с аллергическими заболеваниями (пищевая аллергия, респираторные аллергозы). «Атопический марш». 2. Клиника, диагностика и экстренная терапия при анафилактическом шоке. 3. Клиника, диагностика и экстренная терапия при отеке Квинке, крапивнице. 4. Клиника, диагностика и экстренная терапия синдрома Лайелла, сывороточной болезни. 5. Клиника, диагностика и экстренная терапия приступа бронхиальной астмы, показания к госпитализации. Лечебно-тактические мероприятия при астматическом статусе. 	4
Всего часов в семестре:				72
Всего часов				160

4.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	№ п/п	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
Семестр 9				
1	Раздел I. СОДЕРЖАНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ВРАЧА ПЕДИАТРА С ДЕТЬМИ И ПОДРОСТКАМИ В ПОЛИКЛИНИКЕ И НА ДОМУ	1.1.	Самостоятельное изучение материала по теме «Правила и сроки введения прикормов у детей первого года жизни»; «Особенности вакцинации недоношенных детей»	4
		1.2.	Подготовка к практическим занятиям, изучение различной литературы по данному разделу	4
		1.3.	Написание учебной истории болезни, реферата	4
		1.4.	Подготовка к текущему тестовому контролю	4
Всего часов в семестре:				16
Семестр 10				
1	Раздел I. СОДЕРЖАНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ВРАЧА ПЕДИАТРА С ДЕТЬМИ И ПОДРОСТКАМИ В ПОЛИКЛИНИКЕ И НА ДОМУ	1.1.	Самостоятельное изучение материала по теме «Типы дошкольных детских учреждений»; «Организация медицинского обслуживания домов ребенка»	2
		1.2.	Подготовка к практическим занятиям, изучение различной литературы по данному разделу	2
		1.3.	Написание учебной истории болезни, реферата	2
		1.4.	Подготовка к текущему тестовому контролю	2
2	Раздел II. СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ ВРАЧА ДОШКОЛЬНО-ШКОЛЬНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ	2.1.	Самостоятельное изучение материала по теме	2
		2.2.	Подготовка к практическим занятиям, изучение различной литературы по данному разделу	2
		2.3.	Написание учебной истории болезни, реферата	2
		2.4.	Подготовка к текущему тестовому контролю	2
3	Раздел III. ЛЕЧЕБНАЯ РАБОТА УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА	3.1.	Самостоятельное изучение материала по теме «Врачебно-профессиональное консультирование»; «Медицинская реабилитация детей»	4
		3.2.	Подготовка к практическим занятиям, изучение различной литературы по данному разделу	4
		3.3.	Написание учебной истории болезни,	4

			реферата	
		3.4.	Подготовка к тестовому контролю	4
Всего часов в семестре:				32
Семестр 11				
4	Раздел III. ЛЕЧЕБНАЯ РАБОТА УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА	1.1	Самостоятельное изучение материала по теме «Профорентация детей с заболеваниями органов дыхания»; «Особенности реабилитации детей»	6
		1.2.	Подготовка к практическим занятиям, изучение различной литературы по данному разделу	6
		1.3.	Написание учебной истории болезни, реферата	6
		1.4.	Подготовка к текущему тестовому контролю	6
5	IV.СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ ВРАЧА НЕОТЛОЖНОЙ И СКОРОЙ ПОМОЩИ	2.1.	Самостоятельное изучение материала по теме «Перинатальные поражения нервной системы у детей»;	6
		2.2.	Подготовка к практическим занятиям, изучение различной литературы по данному разделу	6
		2.3.	Написание учебной истории болезни, реферата	8
		2.4.	Подготовка к промежуточному тестовому контролю	8
Всего часов в семестре				52
Всего часов				100

5. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

5.1. Методические указания для подготовки к лекционным занятиям

Подготовка к лекционному занятию включает выполнение всех видов заданий размещенных к каждой лекции, т.е. задания выполняются еще до лекционного занятия по соответствующей теме. В ходе лекционных занятий вести конспектирование учебного материала. Обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений. Задавать преподавателю уточняющие вопросы с целью уяснения теоретических положений, разрешения спорных ситуаций. Дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой - в ходе подготовки к семинарам изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обращаться за методической помощью к преподавателю. Составить план-конспект своего выступления. Продумать примеры с целью обеспечения тесной связи изучаемой теории с реальной жизнью. Своевременное и качественное выполнение самостоятельной работы базируется на соблюдении настоящих рекомендаций и изучении рекомендованной литературы. Обучающийся может дополнить список использованной литературы современными источниками, не представленными в списке рекомендованной литературы, и в дальнейшем использовать собственные подготовленные учебные материалы при написании курсовых и дипломных работ.

5.3. Методические указания для подготовки к практическим занятиям

Подготовка обучающегося к практическим занятиям включает в себя: подбор и изучение рекомендованной литературы, изучение лекционного материала, составление плана по изучаемому материалу.

5.4. Методические указания по самостоятельной работе

Самостоятельная работа обучающегося является основным средством овладения учебным материалом во время, свободное от обязательных учебных занятий. Самостоятельная работа обучающегося над усвоением учебного материала может выполняться в библиотеке СКГА, учебных кабинетах, компьютерных классах, а также в домашних условиях. Учебный материал учебной дисциплины, предусмотренный рабочим учебным планом для усвоения обучающимися в процессе самостоятельной работы, выносится на итоговый контроль наряду с учебным материалом, который разрабатывался при проведении учебных занятий. Содержание самостоятельной работы обучающегося определяется учебной программой дисциплины, методическими материалами, заданиями

и указаниями преподавателя. Самостоятельная работа обучающегося осуществляется в аудиторной и внеаудиторной формах. Самостоятельная работа обучающихся в аудиторное время может включать:

- конспектирование (составление тезисов) лекций;
- выполнение контрольных работ;
- решение задач;
- работу со справочной и методической литературой;
- выступления с докладами, сообщениями на семинарских занятиях;
- защиту выполненных работ;
- участие в оперативном (текущем) опросе по отдельным темам изучаемой дисциплины;
- участие в собеседованиях, деловых (ролевых) играх, дискуссиях, круглых столах, конференциях;
- участие в тестировании и др.

Самостоятельная работа обучающихся во внеаудиторное время может состоять из:

- повторение лекционного материала;
- подготовки к практическим занятиям;
- изучения учебной и научной литературы;
- решения задач, выданных на практических занятиях;
- подготовки к контрольным работам, тестированию и т.д.;
- подготовки к семинарам устных докладов (сообщений);
- подготовки рефератов, эссе и иных индивидуальных письменных работ по заданию преподавателя;
- выделение наиболее сложных и проблемных вопросов по изучаемой теме, получение разъяснений и рекомендаций по данным вопросам с преподавателями кафедры на их еженедельных консультациях;
- проведение самоконтроля путем ответов на вопросы текущего контроля знаний, решения представленных в учебно-методических материалах кафедры задач, тестов, написания рефератов и эссе по отдельным вопросам изучаемой темы.

Формой поиска необходимого и дополнительного материала по дисциплине с целью доработки знаний, полученных во время лекций, есть индивидуальные задания для обучающихся. Выполняются отдельно каждым обучающимся самостоятельно под руководством преподавателей. Именно овладение и выяснения обучающимся рекомендованной литературы создает широкие возможности детального усвоения данной дисциплины. Индивидуальные задания обучающихся по дисциплине осуществляются путем выполнения одного или нескольких видов индивидуальных творческих или научно-исследовательских задач (ИНДЗ), избираемых обучающимся с учетом его творческих возможностей, учебных достижений и интересов по согласованию с преподавателем, который ведет лекции или семинарские занятия, или по его рекомендации. Он предоставляет консультации, обеспечивает контроль за качеством выполнения задания и оценивает работу. Индивидуальные задания должны быть представлены преподавателю и (при необходимости) защищены до окончания учебного курса. Виды, тематика, методические рекомендации и критерии оценки индивидуальных

работ определяется отдельными методическими рекомендациями кафедры. По результатам выполнения и обсуждения индивидуального задания обучающемуся выставляется соответствующая оценка.

6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

№ п/п	№ семестра	Виды учебной работы	Образовательные технологии	Всего часов
1	2	3	4	
1	2	Лекция «Диспансеризация здоровых детей грудного и раннего возраста»	<i>проблемная лекция</i>	2
2	2	Лекция «Капельные инфекции с синдромом экзантемы у детей в условиях поликлиники»	<i>лекция с ошибками</i>	2
3	2	Лекция «Служба неотложной помощи детям. Содержаниеработы врача неотложной и скорой помощи»	<i>лекция презентация</i>	2
4		Практическое занятие «Особенности работы врача-педиатра подростками.» с	<i>разбор конкретных ситуаций</i>	6
5		Практическое занятие «Инфекционные заболевания с синдромом ангины у детей в условиях поликлиники.»	<i>разбор конкретных ситуаций</i>	6

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Список основной литературы	
1.	Гаврилова, Н.В. Детские болезни [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Н.В. Гаврилова. — Электрон. Текстовые данные. — Саратов: Научная книга, 2012. — 159 с. — 2227-8397. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/8182.html
2.	Ляликов, С.А. Педиатрия [Электронный ресурс]: учебное пособие/ С.А. Ляликов. — Электрон. текстовые данные. — Минск: Вышэйшая школа, 2012. — 400 с. — 978-985-06-2067-5. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/20254.html
Список дополнительной литературы	
1.	Детские болезни. Избранные лекции [Электронный ресурс]: учебное пособие/. — Электрон. текстовые данные. — Чита: Читинская государственная медицинская академия, 2011. — 147 с. — 2227-8397. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/55311.html
2.	Детские болезни. Полный справочник [Электронный ресурс]/ К.М. Капустин [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Научная книга, 2019. — 431 с. — 978-5-9758-1855-3. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/80206.html
3.	Дроздов, А.А. Поликлиническая педиатрия [Электронный ресурс]: учебное пособие/ А.А. Дроздов, М.В. Дроздова. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Научная книга, 2012. — 158 с. — 2227-8397. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/6323.html
4.	Михеева, О.Т. Методические указания к элективному курсу «Классическая латынь» для студентов I курса специальности 060103 «Педиатрия» [Электронный ресурс]/ О.Т. Михеева. — Электрон. текстовые данные. — Кемерово: Кемеровская государственная медицинская академия, 2009. — 32 с. — 2227-8397. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/6059.html
5.	Мутафьян, О.А. Неотложная кардиология детского и подросткового возраста [Электронный ресурс]/ О.А. Мутафьян. — Электрон. текстовые данные. — СПб.: Фолиант, 2013. — 400 с. — 978-5-93929-235-1. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/60925.html
6.	Неотложная медицинская помощь. Симптомы, первая помощь на дому [Электронный ресурс]/. — Электрон. Текстовые данные. — М.: РИПОЛ классик, 2010. — 288 с. — 978-5-386-02100-9. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/37651.html
7.	Неотложная помощь детям. Полный справочник [Электронный ресурс]/ М.В. Виноградов [и др.]. — Электрон. Текстовые данные. — Саратов: Научная книга, 2019. — 605 с. — 978-5-9758-1846-1. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/80195.html
8.	Павлова, Н.В. Факультетская педиатрия [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Н.В. Павлова. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Научная книга, 2012. — 159 с. — 2227-8397. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/8187.html
9.	Педиатрия. Интерпретация лабораторных методов диагностики у детей в норме и патологии [Электронный ресурс]: методические рекомендации/ И.Н. Гаймоленко [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — Чита: Читинская государственная медицинская академия, 2010. — 74 с. — 2227-8397. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/55325.html
10.	Шабалов, Н.П. Педиатрия [Текст]: учебник/ Н.П. Шабалов. - 4-е изд., испр. и доп. - СПб.: СпецЛит, 2007.- 911 с.



7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Электронно-библиотечная система ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №405/13 от 20.02.2013г. Подключение с 01.09.2013г. по 01.03.2014г.
2. Электронно-библиотечная система ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №705/14 от 07.04.2014г Подключение с 01.03.2014г. по 01.03.2015г.
3. Электронно-библиотечная система ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №1066/15 от 26.02.2015г. Подключение с 01.03.2015г. по 01.07.2016г.
4. Электронно-библиотечная система ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №1801/16 от 01.07.2016г. Подключение с 01.07.2016г. по 01.07.2017г.
5. Электронно-библиотечная система ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №2947/17 от 01.07.2017г. Подключение с 01.07.2017г. по 01.07.2018
6. Электронно-библиотечная система ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №4213/18 от 01.07.2018г. Подключение с 01.07.2018г. по 01.07.2019
7. ЭБС IPRbooks договор номер 8117/21П от 11 июня 2021 года. Действует с 01 июля 2021 года до 01 июля 2022 года.

7.3. Информационные технологии

1. Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа.

Лицензионное программное обеспечение:

ОС Windows 7 Professional-Подписка

Microsoft Imagine Premium. Идентификатор подписчика: 1203743421 Статус: активно до 01.07.2020 г.

MS Office 2007

(61743639 от 02.04.2013. Статус: лицензия

бессрочная) Свободное программное

обеспечение:

WinDjView, 7-Zip

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий

1. Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа.

Специализированная мебель:

Кафедра, доска меловая, парты, стулья;

Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации:

Проектор Экран Ноутбук

2. Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнение курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации.

Специализированная мебель: стол преподавательский, парты, стулья, доска меловая, кафедра. Технические средства обучения, служащие для предоставления информации большой аудитории: Ноутбук, переносной экран, проектор.

3. Помещение для самостоятельной работы.

Специализированная мебель: стол, парты, компьютерные столы, стулья, доска меловая. Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО «СКГА». Мультимедийная система: системные блоки, мониторы, экран рулонный настенный, проектор.

8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся

1. рабочее место преподавателя, оснащенное компьютером.

2. рабочие места обучающихся, оснащенные компьютером.

8.3. Требования к специализированному оборудованию – Нет

9. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Для обеспечения образования инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья разрабатывается (в случае необходимости) адаптированная образовательная программа, индивидуальный учебный план с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья, в частности применяется индивидуальный подход к освоению дисциплины, индивидуальные задания: рефераты, письменные работы и, наоборот, только устные ответы и диалоги, индивидуальные консультации, использование диктофона и других записывающих средств для воспроизведения лекционного и семинарского материала.

В целях обеспечения обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья комплектуется фонд основной учебной литературой, адаптированной к ограничению электронных образовательных ресурсов, доступ к которым организован в БИЦ Академии. В библиотеке проводятся индивидуальные консультации для данной категории пользователей, оказывается помощь в регистрации и использовании сетевых и локальных электронных образовательных ресурсов, предоставляются места в читальном зале.

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Поликлиническая и неотложная педиатрия

1. Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

Индекс	Формулировка компетенции
УК-9	способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах
ОПК-5	способность оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
ПК-6	готовность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеи Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.
ПК-15	готовность к обучению детей и их родителей (законных представителей) к основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактики заболеваний

2. Этапы формирования компетенции в процессе освоения дисциплины

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении обучающимися дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой разделов (тем) учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение обучающимися необходимыми компетенциями. Результат аттестации обучающихся на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций обучающимися.

Этапность формирования компетенций прямо связана с местом дисциплины в образовательной программе.

Разделы (темы) дисциплины	Формируемые компетенции (коды)			
	УК-9	ОПК-5	ПК-6	ПК-15
Раздел I. СОДЕРЖАНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ВРАЧА ПЕДИАТРА <u>СДЕТЬМИ И ПОДРОСТКАМИ В ПОЛИКЛИНИКЕ И НА ДОМУ</u>	+		+	+
Раздел II. СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ ВРАЧА ДОШКОЛЬНО-ШКОЛЬНОГО ОТДЕЛА ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ	+	+	+	+

Раздел III. ЛЕЧЕБНАЯ РА БОТА УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА	+		+	+
Раздел IV. СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ РАЧА НЕОТЛОЖНОЙ И СКОРОЙ ПОМОЩИ	+	+	+	+

3. Комплект контрольно-оценочных средств по дисциплине

СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ

Кафедра «Оториноларингология, хирургия головы и шеи»

Вопросы к зачету

по дисциплине Поликлиническая и неотложная педиатрия

1. Структура и организация работы детской поликлиники.
2. Основные задачи и направления деятельности ДП.
3. Участковый принцип медицинской помощи детям и подросткам. Основные направления работы участкового педиатра.
4. Медицинская этика и деонтология в практике педиатра. Врачебная тайна.
5. Порядок выдачи листков нетрудоспособности по уходу за больным ребенком.
6. Предконцепционный период, его роль в формировании здоровья будущего ребенка. Дородовые патронажи.
7. Роль наследственности в формировании здоровья ребенка. Количественная и качественная оценка отягощенности генеалогического анамнеза.
8. Биологический и социальный анамнез, их оценка.
9. Группы направленного риска у детей первого года жизни.
10. Критерии, определяющие здоровье.
11. Оценка физического развития у детей.
12. Оценка биологического возраста у детей.
13. Оценка нервно-психического развития, поведения ребенка.
14. Резистентность организма, критерии оценки.
15. Характеристика групп здоровья.
16. Первичный врачебно-сестринский патронаж к новорожденному.
17. Оценка состояния здоровья новорожденного. Пограничные состояния новорожденного.
18. Гипогалактия: профилактика и лечение.
19. Диспансерное наблюдение за здоровым ребенком в течение 1 года жизни (приказ №1346).
20. Дифференцированное наблюдение за детьми из групп направленного риска.
21. Особенности наблюдения за недоношенными детьми в амбулаторно-поликлинических условиях.
22. Диспансеризация здоровых детей от 1 до 3 лет (приказ №1346).
23. Диспансеризация детей дошкольного возраста (приказ №1346).
24. Врачебные рекомендации на профилактическом приеме (режим, вскармливание, физическое воспитание и т.д.)
25. Вскармливание детей 1 года жизни. Способы расчета количества молока.
26. Продукты прикорма. Правила и сроки введения прикормов у детей первого года жизни.
27. Искусственное вскармливание здоровых детей 1 года жизни. Современные заменители женского молока.
28. Вскармливание детей с функциональными нарушениями кишечника.
29. Вскармливание детей с синдромом мальабсорбции.

30. Вскармливание детей с аллергическими заболеваниями.
31. Гипо- и паратрофии у детей: диагностика, лечение, профилактика.
32. Анемии у детей раннего возраста: диагностика, лечение и профилактика.
33. Рахит и спазмофилия у детей: диагностика, лечение, профилактика.
34. Национальный календарь профилактических прививок.
35. Противопоказания к проведению вакцинации.
36. Вакцинация детей с отклонениями в состоянии здоровья.
37. Реакции на профилактические прививки. Сильные реакции и осложнения при проведении вакцинации.
38. Организация работы и задачи дошкольно-школьного отделения (ОМПДПОУ). Типы дошкольных детских учреждений.
39. Функциональные обязанности врача детского дошкольного учреждения.
40. Подготовка детей к поступлению в детский дошкольный учреждение. Критерии адаптации.
41. Организация и проведение плановых профилактических осмотров в детском дошкольном учреждении.
42. Параметры базовой и расширенной скрининг-программы при проведении профилактических осмотров в детском дошкольном учреждении.
43. Медицинский контроль за физическим воспитанием в детском дошкольном учреждении. Физкультурные группы, закаливание.
44. Медицинский контроль за питанием детей в детском дошкольном учреждении.
45. Специфическая и неспецифическая профилактика инфекционных заболеваний в детском дошкольном учреждении.
46. Медицинское обслуживание школьников. Функциональные обязанности школьного врача.
47. Определение готовности детей к школе.
48. Адаптация ребенка к школе, критерии адаптации. Деадаптация.
49. Организация и проведение плановых профилактических осмотров в школах. Скрининг-обследование.
50. Медицинский контроль за учебным процессом в школе.
51. Медицинский контроль за питанием в школе.
52. Медицинский контроль за физическим воспитанием в школе.
53. Особенности организации амбулаторно-поликлинической помощи подросткам.
54. Морфофункциональные особенности подросткового возраста. Половое развитие и оценка половой зрелости.
55. Психосоциальная адаптация подростков. Социализация подростков.
56. Врачебно-профессиональное консультирование подростков (форма 086/у).
57. Диспансерное наблюдение за детьми по форме №30/у.
58. Санаторно-курортное лечение детей: показания, противопоказания, порядок оформления документации.
59. Структура смертности плодов и детей различного возраста. Управляемые причины смерти.
60. Показания для оформления инвалидности у детей (форма №).
61. Диспансерное наблюдение за детьми, перенесших острую пневмонию.
62. Диспансерное наблюдение за детьми с рецидивирующим бронхитом.
63. Диспансерное наблюдение за детьми с бронхиальной астмой.
64. ПрофорIENTATION детей с заболеваниями органов дыхания.
65. Диспансерное наблюдение за детьми с ревматизмом.
66. Диспансерное наблюдение за детьми с неревматическими кардитами.
67. Диспансерное наблюдение за детьми с врожденными пороками сердца.
68. Диспансерное наблюдение за детьми с вегето-сосудистой дистонией.
69. ПрофорIENTATION детей с заболеваниями органов кровообращения.

70. Диспансерное наблюдение за детьми с хроническим гастродуоденитом, язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки.
71. Диспансерное наблюдение за детьми с дискинезиями желчевыводящих путей.
72. Диспансерное наблюдение за детьми с хроническим колитом, энтероколитом.
73. Диспансерное наблюдение за детьми с хроническими гепатитами.
74. Профорентация детей с заболеваниями органов пищеварения.
75. Диспансерное наблюдение за детьми с пиелонефритом.
76. Диспансерное наблюдение за детьми с гломерулонефритом.
77. Диспансерное наблюдение за детьми с дисметаболическими нефропатиями.
78. Профорентация детей с заболеваниями органов мочевого выделения.
79. Диспансерное наблюдение за детьми с лейкозами.
80. Диспансерное наблюдение за детьми с геморрагическими диатезами.
81. Диспансерное наблюдение за детьми с анемиями.
82. Диспансерное наблюдение за детьми с синдромом гипергликемии.
83. Диспансерное наблюдение за детьми с гипотиреозом.
84. Диспансерное наблюдение за детьми с ожирением.
85. Диспансерное наблюдение за детьми с гипофизарной карликовостью.
86. Профорентация детей с заболеваниями крови.
87. Профорентация детей с заболеваниями эндокринной системы.
88. Организация наблюдения за детьми с инфекционными заболеваниями на участке. Экстренное извещение в СЭС.
89. Показания и порядок проведения плановой и экстренной госпитализации.
90. Дифференциальная диагностика ОРВИ в условиях поликлиники.

Критерии оценки промежуточной аттестации в зачета:

- оценка «**зачтено**» выставляется обучающемуся, если обучающийся знает теоретический курс дисциплины и может изложить суть вопросов по варианту контрольной работы в полном объеме;
- оценка «**не зачтено**» не знает теоретический курс дисциплины и не может изложить суть вопросов по варианту контрольной работы.

Вопросы к экзамену

по дисциплине «Поликлиническая и неотложная педиатрия»

1. Структура и организация работы детской поликлиники.
2. Основные задачи и направления деятельности ДП.
3. Участковый принцип медицинской помощи детям и подросткам. Основные направления работы участкового педиатра.
4. Медицинская этика и деонтология в практике педиатра. Врачебная тайна.
5. Порядок выдачи листков нетрудоспособности по уходу за больным ребенком.
6. Предконцепционный период, его роль в формировании здоровья будущего ребенка. Дородовые патронажи.
7. Роль наследственности в формировании здоровья ребенка. Количественная и качественная оценка отягощенности генеалогического анамнеза.
8. Биологический и социальный анамнез, их оценка.
9. Группы направленного риска у детей первого года жизни.
10. Критерии, определяющие здоровье.
11. Оценка физического развития у детей.
12. Оценка биологического возраста у детей.
13. Оценка нервно-психического развития, поведения ребенка.
14. Резистентность организма, критерии оценки.
15. Характеристика групп здоровья.
16. Первичный врачебно-сестринский патронаж к новорожденному.
17. Оценка состояния здоровья новорожденного. Пограничные состояния новорожденного.
18. Гипогалактия: профилактика и лечение.
19. Диспансерное наблюдение за здоровым ребенком в течение 1 года жизни (приказ №1346).
20. Дифференцированное наблюдение за детьми из групп направленного риска.
21. Особенности наблюдения за недоношенными детьми в амбулаторно-поликлинических условиях.
22. Диспансеризация здоровых детей от 1 до 3 лет (приказ №1346).
23. Диспансеризация детей дошкольного возраста (приказ №1346).
24. Врачебные рекомендации на профилактическом приеме (режим, вскармливание, физическое воспитание и т.д.)
25. Вскармливание детей 1 года жизни. Способы расчета количества молока.
26. Продукты прикорма. Правила и сроки введения прикормов у детей первого года жизни.
27. Искусственное вскармливание здоровых детей 1 года жизни. Современные заменители женского молока.
28. Вскармливание детей с функциональными нарушениями кишечника.
29. Вскармливание детей с синдромом мальабсорбции.
30. Вскармливание детей с аллергическими заболеваниями.
31. Гипо- и паратрофии у детей: диагностика, лечение, профилактика.

32. Анемии у детей раннего возраста: диагностика, лечение и профилактика.
33. Рахит и спазмофилия у детей: диагностика, лечение, профилактика.
34. Национальный календарь профилактических прививок.
35. Противопоказания к проведению вакцинации.
36. Вакцинация детей с отклонениями в состоянии здоровья.
37. Реакции на профилактические прививки. Сильные реакции и осложнения при проведении вакцинации.
38. Организация работы и задачи дошкольно-школьного отделения (ОМПДПОУ). Типы дошкольных детских учреждений.
39. Функциональные обязанности врача детского дошкольного учреждения.
40. Подготовка детей к поступлению к детскому дошкольному учреждению. Критерии адаптации.
41. Организация и проведение плановых профилактических осмотров в детском дошкольном учреждении.
42. Параметры базовой и расширенной скрининг-программы при проведении профилактических осмотров в детском дошкольном учреждении.
43. Медицинский контроль за физическим воспитанием в детском дошкольном учреждении. Физкультурные группы, закаливание.
44. Медицинский контроль за питанием детей в детском дошкольном учреждении.
45. Специфическая и неспецифическая профилактика инфекционных заболеваний в детском дошкольном учреждении.
46. Медицинское обслуживание школьников. Функциональные обязанности школьного врача.
47. Определение готовности детей к школе.
48. Адаптация ребенка к школе, критерии адаптации. Дезадаптация.
49. Организация и проведение плановых профилактических осмотров в школах. Скрининг-обследование.
50. Медицинский контроль за учебным процессом в школе.
51. Медицинский контроль за питанием в школе.
52. Медицинский контроль за физическим воспитанием в школе.
53. Особенности организации амбулаторно-поликлинической помощи подросткам.
54. Морфофункциональные особенности подросткового возраста. Половое развитие и оценка половой зрелости.
55. Психосоциальная адаптация подростков. Социализация подростков.
56. Врачебно-профессиональное консультирование подростков (форма 086/у).
57. Диспансерное наблюдение за детьми по форме №30/у.
58. Санаторно-курортное лечение детей: показания, противопоказания, порядок оформления документации.
59. Структура смертности плодов и детей различного возраста. Управляемые причины смерти.
60. Показания для оформления инвалидности у детей (форма №).
61. Диспансерное наблюдение за детьми, перенесших острую пневмонию.
62. Диспансерное наблюдение за детьми с рецидивирующим бронхитом.
63. Диспансерное наблюдение за детьми с бронхиальной астмой.
64. Профориентация детей с заболеваниями органов дыхания.
65. Диспансерное наблюдение за детьми с ревматизмом.
66. Диспансерное наблюдение за детьми с неревматическими кардитами.
67. Диспансерное наблюдение за детьми с врожденными пороками сердца.
68. Диспансерное наблюдение за детьми с вегето-сосудистой дистонией.
69. Профориентация детей с заболеваниями органов кровообращения.
70. Диспансерное наблюдение за детьми с хроническим гастродуоденитом, язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки.

71. Диспансерное наблюдение за детьми с дискинезиями желчевыводящих путей.
72. Диспансерное наблюдение за детьми с хроническим колитом, энтероколитом.
73. Диспансерное наблюдение за детьми с хроническими гепатитами.
74. Профориентация детей с заболеваниями органов пищеварения.
75. Диспансерное наблюдение за детьми с пиелонефритом.
76. Диспансерное наблюдение за детьми с гломерулонефритом.
77. Диспансерное наблюдение за детьми с дисметаболическими нефропатиями.
78. Профориентация детей с заболеваниями органов мочевого выделения.
79. Диспансерное наблюдение за детьми с лейкозами.
80. Диспансерное наблюдение за детьми с геморрагическими диатезами.
81. Диспансерное наблюдение за детьми с анемиями.
82. Диспансерное наблюдение за детьми с синдромом гипергликемии.
83. Диспансерное наблюдение за детьми с гипотиреозом.
84. Диспансерное наблюдение за детьми с ожирением.
85. Диспансерное наблюдение за детьми с гипопитарной карликовостью.
86. Профориентация детей с заболеваниями крови.
87. Профориентация детей с заболеваниями эндокринной системы.
88. Организация наблюдения за детьми с инфекционными заболеваниями на участке. Экстренное извещение в СЭС.
89. Показания и порядок проведения плановой и экстренной госпитализации.
90. Дифференциальная диагностика ОРВИ в условиях поликлиники.
91. Дифференциальная диагностика вирусных и бактериальных респираторных заболеваний в амбулаторно-поликлинических условиях.
92. Лечение ОРЗ на дому. Показания к госпитализации.
93. Часто болеющие дети. Принципы оздоровления.
94. Коклюш, паракклюш: тактика ведения на педиатрическом участке. Активная иммунизация.
95. Эпидемический паротит: тактика ведения на педиатрическом участке. Активная иммунизация.
96. Ветряная оспа: тактика ведения на педиатрическом участке. Активная иммунизация.
97. Корь: тактика ведения на педиатрическом участке. Активная иммунизация.
98. Краснуха: тактика ведения на педиатрическом участке. Активная иммунизация.
99. Скарлатина: тактика ведения на педиатрическом участке. Противоэпидемические мероприятия в очаге.
100. Менингококковая инфекция: тактика ведения на педиатрическом участке. Активная иммунизация.
101. Синдром ангины у детей. Дифференциальная диагностика, тактика ведения на педиатрическом участке.
102. Дифтерия: тактика ведения на педиатрическом участке. Активная иммунизация.
103. Инфекционный мононуклеоз: тактика ведения на педиатрическом участке.
104. Тонзилломикозы: тактика ведения на педиатрическом участке.
105. Вирусные диареи: тактика ведения на педиатрическом участке, профилактика. Инвазивные диареи (сальмонеллез, шигеллез): тактика ведения на педиатрическом участке, профилактика.
106. Синдром желтухи у детей грудного возраста. Дифференциальная диагностика, тактика ведения на педиатрическом участке.
107. Особенности наблюдения детей 1 года жизни с TORCH-инфекцией.
108. Вирусные гепатиты А и Е: тактика ведения на педиатрическом участке. Вирусные гепатиты В и С: тактика ведения на педиатрическом участке.
109. Иммунодефицитные состояния у детей. Дифференциальная диагностика, тактика ведения на педиатрическом участке.

110. СПИД – эпидемиологические и социальные аспекты, ранняя диагностика, лечение, диспансерное наблюдение.
111. Вакцинация детей с иммунодефицитными состояниями.
112. Организация работы педиатрической службы скорой и неотложной помощи на догоспитальном этапе.
113. Принципы обследования и выбор лечебно-тактических мероприятий при угрожающих состояниях у детей на догоспитальном этапе.
114. Синдром внезапной смерти грудных детей. Острая дыхательная недостаточность у детей. Дифференциальная диагностика на догоспитальном этапе. Показания к госпитализации.
115. Острая обструкция верхних дыхательных путей: дифференциальная диагностика, экстренная терапия на догоспитальном этапе.
116. Острая бронхиальная обструкция: дифференциальная диагностика, экстренная терапия на догоспитальном этапе.
117. Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Дифференциальная диагностика на догоспитальном этапе. Показания к госпитализации.
118. Острая сосудистая недостаточность: диагностика, экстренная терапия на догоспитальном этапе.
119. Нарушения сердечного ритма: диагностика, экстренная терапия на догоспитальном этапе.
120. Угрожающие состояния при врожденных пороках сердца у детей раннего возраста, диагностика, экстренная терапия на догоспитальном этапе. Одышно-цианотический приступ.
121. Гипертонический криз: диагностика, экстренная терапия на догоспитальном этапе.
122. Перинатальными поражениями нервной системы у детей: тактика ведения на педиатрическом участке.
123. Судороги у детей. Дифференциальная диагностика, экстренная терапия, тактика ведения на догоспитальном этапе.
124. Нарушения сознания у детей. Дифференциальная диагностика, экстренная терапия, тактика ведения на догоспитальном этапе.
125. Синдром внутрочерепной гипертензии у детей: диагностика, экстренная терапия, тактика ведения на догоспитальном этапе.
126. Лихорадка у детей. Дифференциальная диагностика, экстренная терапия, тактика ведения на догоспитальном этапе.
127. Аллергические заболевания у детей (пищевая аллергия, респираторные аллергозы): тактика ведения на педиатрическом участке.
128. Анафилактический шок: диагностика, экстренная терапия, тактика ведения на догоспитальном этапе.
129. Отек Квинке, крапивница: диагностика, экстренная терапия, тактика ведения на догоспитальном этапе.
130. Синдром Лайелла, сывороточная болезнь: диагностика, экстренная терапия, тактика ведения на догоспитальном этапе.
131. Приступ бронхиальной астмы: диагностика, экстренная терапия, тактика ведения на догоспитальном этапе.
132. Электротравма: диагностика, экстренная терапия, тактика ведения на догоспитальном этапе.
133. Утопление: диагностика, экстренная терапия, тактика ведения на догоспитальном этапе.
134. Солнечный и тепловой удар: диагностика, экстренная терапия, тактика ведения на догоспитальном этапе.
134. Переохлаждение диагностика, экстренная терапия, тактика ведения на

догоспитальном этапе.

135. Укусы насекомых, змей и животных: диагностика, экстренная терапия, тактика ведения на догоспитальном этапе.

136. Ингаляция дыма, горячего воздуха, окиси углерода: диагностика, экстренная терапия, тактика ведения на догоспитальном этапе.

137. Острое отравление: диагностика, экстренная терапия, тактика ведения на догоспитальном этапе.

Зав. кафедрой

А. О. Гюсан

Критерии оценки экзамена:

Оценка	Критерии
Отлично	ответы на вопросы четкие, обоснованные и полные, проявлена готовность к дискуссии, обучающиеся демонстрирует высокий уровень владения знаниями, умениями и навыками соответствующих компетенций, что позволяет ему решать широкий круг типовых и нетиповых задач, обучающийся проявил высокую эрудицию и свободное владение материалом дисциплины
Хорошо	ответы на вопросы преимущественно правильные, но недостаточно четкие, способен самостоятельно воспроизводить и применять соответствующие знания, умения и навыки для решения типовых задач дисциплины, может выполнять поиск и использование новой информации для выполнения новых профессиональных действий на основе полностью освоенных знаний, умений и навыков соответствующих компетенций
Удовлетворительно	ответы на вопросы не полные, на некоторые ответ не получен, знания, умения, навыки сформированы на базовом уровне, частично, с помощью извне (например, с использованием наводящих вопросов, ассоциативного ряда понятий и т.д.) могут воспроизводить и применять соответствующие знания, умения, навыки
Неудовлетворительно	на большую часть вопросов ответы не были получены, либо они показали полную некомпетентность в материале дисциплины, не способен самостоятельно, без помощи извне, воспроизводить и применять соответствующие знания, умения, навыки или знания, умения и навыки у обучающегося не выявлены

СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ

Кафедра «Оториноларингология, хирургия головы и шеи»

202... - 202... учебный год

Экзаменационный билет № _____

по дисциплине Поликлиническая и неотложная педиатрия

для обучающихся специальности 31.05.02 Педиатрия

1. Укусы насекомых, змей и животных: диагностика, экстренная терапия, тактика ведения на догоспитальном этапе.
2. Диспансерное наблюдение за детьми с дискинезиями желчевыводящих путей.
3. Врачебно-профессиональное консультирование подростков (форма 086/у).

Зав. кафедрой

А.О. Гюсан

Темы рефератов

по дисциплине Поликлиническая и неотложная педиатрия

1. Критерии, определяющие здоровье.
2. Методика оценки физического развития: уровень физического развития, гармоничность
3. Определение биологического возраста: сроки и порядок прорезывания молочных зубов, смена зубов.
4. Методика оценки и определение группы НПР; параметры поведения и их оценка.
5. Наличие ВПР и хронических заболеваний. Характеристика групп здоровья.
6. Диагностика и первая врачебная помощь при солнечном и тепловом ударе.
7. Лечебно-тактические мероприятия при астматическом статусе.
8. СПИД – эпидемиологические и социальные аспекты
9. Вирусные диареи
10. Менингококковая инфекция
11. Капельные инфекции у детей в условиях поликлиники.
12. Профориентация детей с заболеваниями крови и эндокринной системы.
13. Реабилитация детей с хроническим гастродуоденитом
14. Наблюдение и реабилитация детей с бронхиальной астмой
15. Диспансеризация школьников с хроническими заболеваниями

При оценивании учитывается:

Подготовка реферативного сообщения. Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

Новизна текста: а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (междисциплинарных, интеграционных); в) умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и структурировать материал; г) явленность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста.

Степень раскрытия сущности вопроса: а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

Обоснованность выбора источников: а) оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т.ч. журнальные публикации последних лет, последние статистические данные, сводки, справки и т.д.).

Соблюдение требований к оформлению: а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы; б) оценка грамотности и культуры изложения (в т.ч. орфографической, пунктуационной, стилистической культуры), владение терминологией; в) соблюдение требований к объёму реферата.

Критерии оценки:

«Отлично» ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена рассматриваемая проблема и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

«Хорошо» – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

«Удовлетворительно» – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

«Неудовлетворительно» – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Ситуационные задачи

по дисциплине Поликлиническая и неотложная педиатрия

Реализуемые компетенции: ОК-7, ПК-6, ПК-15.

ЗАДАЧА №1

Ребёнок 5 месяцев от молодых, здоровых родителей, родился в срок, осенью. Масса тела при рождении 3850 г, длина 50 см. Оценка по шкале Апгар 7/8 баллов. К груди приложен на 2-е сутки. Грудное вскармливание до 1,5 месяцев, затем-искусственное. В последние 2 месяца отмечается беспокойство, усилилась потливость.

Объективно: облысение затылка, уплощение костей черепа, размягчение их вдоль сагиттального шва и по краям родничка, очаг размягчения теменной кости диаметром 0,8-0,9 см. Мышечный тонус резко снижен. Гиперестезия. Опора на ноги отсутствует. Живот распластан. Тургор тканей снижен. В лёгких пуэрильное дыхание, хрипов нет. ЧД-28 в 1 мин. Тоны сердца ясные, пульс 120 уд/ мин. Печень выступает из-под реберной дуги на 3,5 см, мягкая. Безболезненная. Селезёнка не пальпируется. Стул со склонностью к запорам.

Общий анализ крови: гемоглобин – 110г/л, Эр-3,6 х 10.12/л, лейкоциты- 5,6х10.9/л, п/я-2%, с-31%, э-2%, лимф-56%, м-9%, СОЭ-6 мм/ч.

Общий анализ мочи: количество- 40 мл, лейкоц-2-3 в п/зр, эритроциты- нет.

Задания:

- 1. Предварительный диагноз и его обоснование.*
- 2. Доп. методы исследования и ожидаемые результаты.*
- 3. Тактика лечебных мероприятий.*
- 5. Прогноз. Диспансеризация.*

ЗАДАЧА № 2

Вызов бригады “Скорой помощи” в детский сад. У девочки 4 лет среди полного здоровья во время обеда внезапно появился сухой, навязчивый кашель и обильная рвота.

Из анамнеза известно, что ребёнок никакими бронхолегочными заболеваниями не страдает. На момент осмотра: ребёнок в сознании, беспокойный, вдох резко затруднён. Над лёгкими перкуторный звук не изменён. Дыхание поверхностное, равномерно проводится с обеих сторон. Тоны сердца звучные, ритмичные. ЧСС-100 уд/ мин, АД - 95/55 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги.

Во время осмотра состояние девочки резко ухудшилось, вдох стал прерывистым, судорожным, быстро нарастает цианоз. Инородное тело в ротоглотке не видно.

Вопросы и задания:

- 1. Предварительный диагноз.*
- 2. Неотложные мероприятия.*
- 3. Дальнейшая тактика.*
- 4. Условия транспортировки.*

5. *Может ли данное состояние угрожать жизни ребёнка?*

6. *Возможные осложнения.*

ЗАДАЧА № 3

Ира Д., 6 лет. Девочка от 1-й беременности, протекавшей без особенностей, преждевременных родов на 37 неделе. При рождении масса тела 2800 г, длина 46 см. Раннее развитие без особенностей.

Из анамнеза известно, что в 5 лет перенесла сотрясение мозга. В течение последних 6 месяцев отмечается увеличение молочных желёз и периодически появляющиеся кровянистые выделения из половых органов.

Осмотр: рост 130 см, масса тела 28 кг. Вторичные половые признаки: Р 2, АхО, Ма2, Ме с 6 лет.

Общий анализ крови: Нв – 130 г/л, Эр-4,1x10.12/ л, СОЭ – 4 мм/ч.

Общий анализ мочи: уд.вес 1015, белок и сахар – нет, ацетон отрицателен.

Биохимический анализ крови: глюкоза 3,5 ммоль/л, натрий 140 ммоль/л, общий белок 70 г/л, холестерин 5 ммоль/л.

Вопросы и задания:

- *Оцените физическое состояние.*
- *Какому возрасту соответствует половое развитие ребёнка?*
- *Ваш предположительный диагноз?*
- *Что могло послужить причиной развития этого заболевания?*
- *План обследования для уточнения диагноза.*
- *Какой прогноз при данном заболевании.*

ЗАДАЧА № 4 Мать с мальчиком 6 месяцев пришла на очередной профилактический прием в поликлинику для решения вопроса о проведении вакцинации. Из анамнеза: мальчик от 2 беременности, протекавшей на фоне гестоза II половины. Первый ребенок здоров. Роды в срок, со стимуляцией. Родился с массой тела 3600 г, ростом 53 см, окружностью головы 35 см, окружностью груди 34 см. Закричал сразу. В роддоме привит. Естественное вскармливание до 2,5 месяцев, затем цельное коровье молоко. Кормится 5 раз, съедает по 180-200 граммов на одно кормление. Профилактика рахита не проводилась. В 1 месяц проведена вторая вакцинация от гепатита Б. В 3 месяца сделана прививка АКДС + полиомиелит, реакции на прививку не наблюдалось. В 4 и 5 месяцев на профилактический прием не явились. В течение последнего месяца мать обращает внимание на то, что ребенок стал сильно потеть, вздрагивает во сне, от пеленки резкий запах аммиака.

Физическое развитие: рост 64 см, масса тела 7500, окружность головы 42 см, окружность груди 43 см. Нервно-психическое развитие: поворачивается со спины на живот, свободно берет игрушку из разных положений, длительно гулит, снимает пищу губами с ложки.

При осмотре: определяется уплощение и облысение затылка, податливость костей черепа по ходу стреловидного и лямбдовидного швов, размягчение краев большого родничка.

Нижняя апертура грудной клетки развернута, пальпируются реберные «четки». Большой родничок 3 x 3 см. Мышечная гипотония, плохо опирается на ноги. В легких и сердце без особенностей. Живот мягкий, распластаный. Печень +3 см, селезенка не пальпируется.

Общий анализ крови: WBC 7,9*10³/mm³; RBC 3,9*10⁶/mm³; HGB 11,4 g/dl; HCT36 L %; PLT 272*10³/mm³; PCT 332 %; MCV78 L µm³; MCH27 Lpg; MCHC 35,8 Hg/dl; RDW13,6 L

%; MPV 9,7 μm^3 ; PDW 12,4 %; %LYM 60; %MON 4; %GRA 36 (эозинофилы – 2%, п/я- 2% с/я- 32); ЦП 0,9; СОЭ 8 мм/ч. Общий анализ мочи: цвет – желтый, реакция – кислая, удельный вес – 1016, прозрачность – полная, эпителиальные клетки 0-1 в п/зр., лейкоциты 0-1 в п/зр. Кальций крови: 2,1 ммоль/л (норма 2,3-2,8 ммоль/л). Фосфор крови: 1,2 ммоль/л (норма 1,3-1,8 ммоль/л).

Задание:

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз, определите группу здоровья, группы риска, проведите дифференциальный диагноз.
2. Оцените физическое, нервно-психическое развитие и вскармливание.
3. Назначьте лечение и дайте рекомендации родителям по уходу за ребенком, его реабилитации.
4. Составьте план диспансерного наблюдения.
5. Решите вопрос о проведении вакцинации.

ЗАДАЧА № 5 Мальчик 5 лет, с жалобами матери на заложенность носа, отечность и покраснение глаз, сухой, частый кашель, усиливающийся в утренние часы, периодически отмечается затрудненное, слышимое на расстоянии свистящее дыхание. Настоящий приступ затрудненного дыхания появился 2 часа назад, в связи, с чем была вызвана «скорая помощь».

Из анамнеза жизни известно, что у папы ребенка – поллиноз. На первом году жизни у ребенка была диагностирована пищевая аллергия. До 3-х лет жизни ОРВИ, ларинготрахеит наблюдались 4 раза в год. Год назад с августа по октябрь отмечались проявления ринита, конъюнктивита, периодические покашливания. Вышеперечисленные жалобы появились в конце лета.

Общее состояние ребенка средней тяжести. Кожные покровы с элементами аллергической сыпи (в области задних поверхностей голеней). Катаральный конъюнктивит. Носовое дыхание затрудненное, отделяемое не обильное, прозрачное. Перкуторно над легкими – коробочный оттенок звука. Аускультативно – дыхание жесткое, выдох незначительно затруднен, выслушиваются сухие, свистящие хрипы над всей поверхностью. ЧДД – 38 в 1 мин. Со стороны других органов и систем патологии нет.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. План диагностических исследований.
3. План лечения.

ЗАДАЧА № 6 На приеме ребенок 2,5 месяцев. В анамнезе родовая травма, лечился в ОПН в течение 1 месяца. Сделаны V1,2 ВГ-В, V1 ВСГ в роддоме. В возрасте 2 месяцев консультирован неврологом - симптоматика без положительной динамики. Диагноз: гипоксически-ишемическое поражение ЦНС, синдром двигательных нарушений. Проведено УЗИ головного мозга - желудочковая система без патологии. Составьте перспективный план прививок на 1 год жизни.

Оцените по центильным таблицам физическое развитие девочки 1,5 года, масса - 9,2 кг, рост - 76 см, о.гол - 45 см.

ЗАДАЧА № 7 Оформите справку после выздоровления в ДОУ.

Штамп

Справка

Дана ребенку _____ возраст _____

Адрес _____

В том, что он находился на лечении

Диагноз _____

С _____ по _____

Посевы кала _____

В настоящее время здоров.

Может посещать детский коллектив с _____

Врач: _____

Критерии оценки ситуационных задач:

«**Отлично**» – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями на анатомических препаратах, с правильным и свободным владением анатомической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие.

«**Хорошо**» – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.

«**Удовлетворительно**» – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.

«**Неудовлетворительно**» – ответ на вопрос задачи дан не правильный. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций на анатомических препаратах или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют.

Тестовые задания

по дисциплине Поликлиническая и неотложная педиатрия

Реализуемые компетенции: ОК-7, ПК-6, ПК-15.

1. Может ли выдать поликлиника больничный лист по уходу за взрослым членом семьи:

- а) не может
- б) может, при карантине в детском учреждении
- в) в случае болезни бабушки, осуществляющей уход за ребенком (до 10 дней)
- г) при течении заболевания для организации ухода (сроком до 7 дней) *
- д) лицу, находящемуся в очередном отпуске

2. Здоровые дети находятся на диспансерном наблюдении включительно:

- а) до 1 года
- б) до 3 лет
- в) до 7 лет
- г) до 10 лет
- д) до 14 лет*

3. Астматическое состояние – это приступ бронхиальной астмы, длящийся более:

- а) 3-х часов
- б) 6 часов*
- в) 9 часов
- г) 12 часов

4. Какие из перечисленных заболеваний являются показаниями для прерывания беременности:

- а) бронхиальная астма
- б) острый пиелонефрит
- в) текущий эндокардит *
- г) сахарный диабет

5. Норматив обслуживания детского населения на одном городском педиатрическом участке составляет не более

- а) 1000 человек
- б) 800 человек
- в) 500 человек

6. Эффективность реанимационных мероприятий оценивают по характеру изменения:

- 1. сознания

2. артериального давления
3. пульса на периферических артериях и кровоснабжения кожи и слизистых
4. пульса на сонной артерии
5. диаметра зрачка

7. Внезапное появление цианоза у новорожденного ребенка в горизонтальном положении и его исчезновение в вертикальном положении свидетельствует о:

1. врожденном пороке сердца
2. болезни гиалиновых мембран
3. диафрагмальной грыже
4. аспирационном синдроме

8. При запрокидывании головы пациента кзади во время проведения сердечно-легочной реанимации обеспечивается:

1. выпрямление дыхательных путей
2. предотвращение западения языка
3. улучшение мозгового кровотока

9. Определить слишком глубокое расположение интубационной трубки можно по:

1. усилению проведения звука в левом легком
2. ослаблению проведения звука в правом легком
3. выявлению жесткого дыхания над правым легким
4. отсутствию дыхательных шумов над левым легким при выслушивании

10. Укажите, при каком состоянии прогноз для жизни благоприятнее:

1. фибрилляция желудочков
2. асистолия
3. электромеханическая диссоциация

11. Перечислите возможные осложнения кислородотерапии:

1. раздражение дыхательных путей
2. подсыхание слизистой оболочки дыхательных путей
3. утолщение альвеолярно-капиллярных мембран
4. повреждение мерцательного эпителия дыхательных путей
5. все вышеперечисленное

12. Для рефлекторного устранения суправентрикулярной формы пароксизмальной тахикардии используют:

1. стимуляцию рефлекса Ашнера
2. «пробу» Вальсальвы
3. стимуляцию рвотного рефлекса
4. массаж каротидного синуса
5. прекардиальный удар

13. Определите показания к проведению антиаритмической терапии у детей на догоспитальном этапе:

1. высокая частота сердечных сокращений
2. повышение артериального давления
3. понижение артериального давления
4. загрудинные боли, симптоматика недостаточности мозгового кровообращения
5. левожелудочковая недостаточность

14. Для синдрома "шокового" легкого характерны:

1. одышка
2. кашель с мокротой
3. приступы удушья
4. мелкопузырчатые хрипы
5. крепитирующие хрипы

15. Ведущей причиной повышения артериального давления у детей с признаками дыхательной недостаточности является:

1. гипоксия
2. гиперкапния

16. Внезапное появление у ребенка одышки с навязчивым кашлем - это:

1. острый стенозирующий ларинготрахеит
2. эпиглоттит
3. ларингоспазм
4. инородное тело дыхательных путей
5. аллергический отек гортани

17. Назовите причину затрудненного дыхания, периодически с приступами удушья, у пациента с хриплым голосом и периодической афонией:

1. инородное тело главного бронха
2. фиксированное инородное тело гортани
3. баллотирующее инородное тело трахеи
4. фиксированное инородное тело трахеи
5. инородное тело сегментарного бронха

18. Если после проведения приема Геймлиха инородное тело в верхних дыхательных путях не удалено, а ИВЛ-экспираторным методом осуществить извлечение возможно, то необходимо провести

1. интубацию трахеи
2. прием Геймлиха продолжают до удаления инородного тела
3. трахеостомию
4. коникотомию

19. Может ли выдать поликлиника больничный лист по уходу за взрослым членом семьи:

- а) не может
- б) может, при карантине в детском учреждении
- в) в случае болезни бабушки, осуществляющей уход за ребенком (до 10 дней)
- г) при течении заболевания для организации ухода (сроком до 7 дней) *
- д) лицу, находящемуся в очередном отпуске

20. Здоровые дети находятся на диспансерном наблюдении включительно:

- а) до 1 года
- б) до 3 лет
- в) до 7 лет
- г) до 10 лет
- д) до 14 лет*

21. Астматическое состояние – это приступ бронхиальной астмы, длящийся более:

- а) 3-х часов
- б) 6 часов*
- в) 9 часов
- г) 12 часов

22. Какие из перечисленных заболеваний являются показаниями для прерывания беременности:

- а) бронхиальная астма
- б) острый пиелонефрит
- в) текущий эндокардит *
- г) сахарный диабет

23. Норматив обслуживания детского населения на одном городском педиатрическом участке составляет не более

- а) 1000 человек
- б) 800 человек
- в) 500 человек

24. Эффективность реанимационных мероприятий оценивают по характеру изменения:

- 6. сознания
- 7. артериального давления
- 8. пульса на периферических артериях и кровоснабжения кожи и слизистых
- 9. пульса на сонной артерии
- 10. диаметра зрачка

25. Внезапное появление цианоза у новорожденного ребенка в горизонтальном положении и его исчезновение в вертикальном положении свидетельствует о:

- 5. врожденном пороке сердца
- 6. болезни гиалиновых мембран
- 7. диафрагмальной грыже
- 8. аспирационном синдроме

26. При запрокидывании головы пациента кзади во время проведения сердечно-легочной реанимации обеспечивается:

4. выпрямление дыхательных путей
5. предотвращение западения языка
6. улучшение мозгового кровотока

27. Определить слишком глубокое расположение интубационной трубки можно по:

5. усилению проведения звука в левом легком
6. ослаблению проведения звука в правом легком
7. выявлению жесткого дыхания над правым легким
8. отсутствию дыхательных шумов над левым легким при выслушивании

28. Укажите, при каком состоянии прогноз для жизни благоприятнее:

4. фибрилляция желудочков
5. асистолия
6. электромеханическая диссоциация

29. Перечислите возможные осложнения кислородотерапии:

6. раздражение дыхательных путей
7. подсыхание слизистой оболочки дыхательных путей
8. утолщение альвеолярно-капиллярных мембран
9. повреждение мерцательного эпителия дыхательных путей
10. все вышеперечисленное

30. Для рефлекторного устранения суправентрикулярной формы пароксизмальной тахикардии используют:

6. стимуляцию рефлекса Ашнера
7. «пробу» Вальсальвы
8. стимуляцию рвотного рефлекса
9. массаж каротидного синуса
10. прекардиальный удар

Компетенции	Номера тестов
ОПК – 5	1-10
ПК – 6	11-20
ПК - 15	21-30

Критерии оценивания тестовых заданий (с оценкой):

«Отлично» - количество положительных ответов 90% и более максимального балла теста.

«Хорошо» - количество положительных ответов от 75% до 90% максимального балла теста.

«Удовлетворительно» - количество положительных ответов от 60 % до 75% максимального балла теста.

«Неудовлетворительно» - количество положительных ответов менее 60% максимального балла теста.

5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания компетенции

Текущий контроль представляет собой проверку усвоения учебного материала теоретического и практического характера, регулярно осуществляемую на протяжении семестра. К достоинствам данного типа относится его систематичность, непосредственно коррелирующаяся с требованием постоянного и непрерывного мониторинга качества обучения. К основным формам текущего контроля (текущей аттестации) можно отнести устный опрос, письменные задания, контрольные работы. Промежуточная аттестация как правило осуществляется в конце семестра и может завершать изучение как отдельной дисциплины, так и ее раздела (разделов) /модуля (модулей). Промежуточная аттестация помогает оценить более крупные совокупности знаний и умений, в некоторых случаях – даже формирование определенных профессиональных компетенций. Достоинства: помогает оценить более крупные совокупности знаний и умений, в некоторых случаях – даже формирование определенных профессиональных компетенций. Основные формы: зачет и экзамен. Текущий контроль и промежуточная аттестация традиционно служат основным средством обеспечения в учебном процессе «обратной связи» между преподавателем и обучающимся, необходимой для стимулирования работы обучающихся и совершенствования методики преподавания учебных дисциплин. Наконец, итоговая государственная аттестация (ИГА) служит для проверки результатов обучения в целом. Это своего рода «государственная приемка» выпускника при участии внешних экспертов, в том числе работодателей. Лишь она позволяет оценить совокупность приобретенных обучающимся универсальных и профессиональных компетенций. Поэтому ИГА рассматривается как способ комплексной оценки компетенций. Достоинства: служит для проверки результатов обучения в целом и в полной мере позволяет оценить совокупность приобретенных обучающимся общекультурных и профессиональных компетенций. Основные формы: государственный экзамен, дипломная работа, дипломный проект.

Оценивание знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности должно носить комплексный, системный характер – с учетом как места дисциплины в структуре образовательной программы, так и содержательных и смысловых внутренних связей. Связи формируемых компетенций с модулями, разделами (темами) дисциплины обеспечивают возможность реализации для текущего контроля, промежуточной аттестации по дисциплине и итогового контроля наиболее подходящих оценочных средств. Привязка оценочных средств к контролируемым компетенциям, модулям, разделам (темам) дисциплины приведена в таблице. Оценка знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы в рамках учебной дисциплины

Тесты являются простейшей формой контроля, направленная на проверку владения терминологическим аппаратом, современными информационными технологиями и конкретными знаниями в области фундаментальных и прикладных дисциплин.

Тест состоит из небольшого количества элементарных задач; может предоставлять возможность выбора из перечня ответов; занимает часть учебного занятия (10–30 минут); правильные решения разбираются на том же или следующем занятии; частота тестирования определяется преподавателем

Зачет служит формой проверки качества выполнения обучающимися лабораторных работ, усвоения учебного материала практических и семинарских занятий, успешного прохождения производственной и преддипломной практик и выполнения в процессе этих практик всех учебных поручений в соответствии с утвержденной программой. Данные формы контроля осуществляются с привлечением разнообразных технических

средств. Технические средства контроля могут содержать: программы компьютерного тестирования, учебные задачи, комплексные ситуационные задания. В понятие технических средств контроля может входить оборудование, используемое обучающимся при лабораторных работах и иных видах работ, требующих практического применения знаний и навыков в учебно-производственной ситуации, овладения техникой эксперимента. В отличие от производственной практики лабораторные и подобные им виды работ не предполагают отрыва от учебного процесса, представляют собой моделирование производственной ситуации и подразумевают предъявление обучающимся практических результатов индивидуальной или коллективной деятельности.

Однако, контроль с применением технических средств имеет ряд недостатков, т.к. не позволяет отследить индивидуальные способности и креативный потенциал обучающегося. В этом он уступает письменному и устному контролю. Как показывает опыт некоторых вузов - технические средства контроля должны сопровождаться устной беседой с преподавателем. Информационные системы и технологии (ИС) оценивания качества учебных достижений обучающихся являются важным сегментом информационных образовательных систем, которые получают все большее распространение в вузах при совершенствовании (информатизации) образовательных технологий. Программный инструментарий (оболочка) таких систем в режиме оценивания и контроля обычно включает: электронные обучающие тесты, электронные аттестующие тесты, электронный практикум, виртуальные лабораторные работы и др. Электронные обучающие и аттестующие тесты являются эффективным средством контроля результатов образования на уровне знаний и понимания. Режим обучающего, так называемого репетиционного, тестирования служит, прежде всего, для изучения материалов дисциплины и подготовке обучающегося к аттестующему тестированию, он позволяет обучающемуся лучше оценить уровень своих знаний и определить, какие вопросы нуждаются в дополнительной проработке. В обучающем режиме особое внимание должно быть уделено формированию диалога пользователя с системой, путем задания вариантов реакции системы на различные действия обучающегося при прохождении теста. В результате обеспечивается высокая степень интерактивности электронных учебных материалов, при которой система предоставляет обучающемуся возможности активного взаимодействия с модулем, реализуя обучающий диалог с целью выработки у него наиболее полного и адекватного знания сущности изучаемого материала. Аттестующее тестирование знаний обучающихся предназначено для контроля уровня знаний и позволяет автоматизировать процесс текущего контроля успеваемости, а также промежуточной аттестации. Виртуальные лабораторные работы - комплекс связанных анимированных изображений, моделирующих опытную установку. Специальная система виртуальных переключателей, окон для задания параметров эксперимента и манипуляции мышью позволяют обучающемуся оперативно менять условия эксперимента и производить расчеты или строить графики. При этом обучающийся может вмешиваться в ход работы, изменять условия её проведения и параметры.

Критерии оценки экзамена:

Оценка	Критерии
Отлично	ответы на вопросы четкие, обоснованные и полные, проявлена готовность к дискуссии, обучающиеся демонстрирует высокий уровень владения знаниями, умениями и навыками соответствующих компетенций, что позволяет ему решать широкий круг типовых и нетиповых задач, обучающийся проявил высокую эрудицию и свободное владение материалом дисциплины
Хорошо	ответы на вопросы преимущественно правильные, но недостаточно четкие, способен самостоятельно воспроизводить и применять соответствующие знания, умения и навыки для решения типовых задач дисциплины, может выполнять поиск и использование новой информации для выполнения новых профессиональных действий на основе полностью освоенных знаний, умений и навыков соответствующих компетенций
Удовлетворительно	ответы на вопросы не полные, на некоторые ответ не получен, знания, умения, навыки сформированы на базовом уровне, частично, с помощью извне (например, с использованием наводящих вопросов, ассоциативного ряда понятий и т.д.) могут воспроизводить и применять соответствующие знания, умения, навыки
Неудовлетворительно	на большую часть вопросов ответы не были получены, либо они показали полную некомпетентность в материале дисциплины, не способен самостоятельно, без помощи извне, воспроизводить и применять соответствующие знания, умения, навыки или знания, умения и навыки у обучающегося не выявлены

Критерии оценивания тестовых заданий (с оценкой):

«Отлично» - количество положительных ответов 90% и более максимального балла теста.

«Хорошо» - количество положительных ответов от 75% до 90% максимального балла теста.

«Удовлетворительно» - количество положительных ответов от 60 % до 75% максимального балла теста.

«Неудовлетворительно» - количество положительных ответов менее 60% максимального балла теста.

Критерии оценки ситуационных задач:

«Отлично» – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями на анатомических препаратах, с правильным и свободным владением анатомической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие.

«Хорошо» – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.

«Удовлетворительно» – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым

теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.

«Неудовлетворительно» – ответ на вопрос задачи дан не правильный. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций на анатомических препаратах или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют.

Критерии оценки промежуточной аттестации в зачета:

- оценка **«зачтено»** выставляется обучающемуся, если обучающийся знает теоретический курс дисциплины и может изложить суть вопросов по варианту контрольной работы в полном объеме;
- оценка **«не зачтено»** не знает теоретический курс дисциплины и не может изложить суть вопросов по варианту контрольной работы.