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

«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор по учебной работе _____ Т.Ю. Нагорная
«27» 03 2026г.

ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков педиатрического профиля

Уровень образовательной программы специалитет

Специальность 31.05.02 Педиатрия

Направленность (профиль) Педиатрия

Форма обучения очная

Срок освоения ОП 6 лет

Институт Медицинский

Кафедра разработчик ПП Педиатрия

Выпускающая кафедра Педиатрия

Начальник учебно-методического управления _____ Семенова Л.У.

Директор института _____ Узденов М.Б.

И.о. зав. выпускающей кафедрой _____ Батчаев А.С-У.

г. Черкесск, 2026 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели и задачи учебной практики	**3**
2. Вид практики, способ и формы (форма) ее проведения	**3**
3. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении учебной практики, соотнесённых с планируемыми результатами освоения ОП ВО	**4**
4. Место учебной практики в структуре ОП ВО	**6**
5. Объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в академических или астрономических часах	**7**
6. Содержание практики	**8**
7. Формы отчётности по практике	**9**
8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для проведения практики	**9**
8.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы	**9**
8.2. Перечень ресурсов сети «Интернет»	**10**
9. Перечень информационных технологий, используемых при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем	**11**
10. Материально-техническая база, необходимая для проведения практики	**13**
11. Иные сведения и материалы	**18**
11.1. Место и время проведения учебной практики	**18**
11.2. Особенности реализации практики для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	**18**
Приложение 1. Фонд оценочных средств	
Приложение 2. Аннотация рабочей программы учебной практики	

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ (ПРАКТИКА ПО ПОЛУЧЕНИЮ ПЕРВИЧНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ)

Целью учебной практики (Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков педиатрического профиля) является: углубление теоретической подготовки обучающихся, приобретение первичных практических навыков и компетенций по выполнению медицинских манипуляций, обучение основам ухода за хирургическими больными, закрепление практических навыков по оказанию неотложной помощи.

Задачами практики являются:

- ознакомление с организацией работы отделений больницы: графиком работы, порядком приема и выписки больных, документацией, порядком приема и сдачи дежурств медицинской сестрой, посещений и передач, правилам хранения медикаментов, санитарным режимом палат, процедурного кабинета, пищевого блока и др.;
- изучение функциональных обязанностей младших медицинских сестер всех подразделений;
- усвоение деонтологических аспектов ухода за больными;
- ознакомление с работой приемного покоя (порядок приема, антропометрия, санитарная обработка, заполнение документации, транспортировка и др.);
- освоение навыков санитарной обработки больных;
- освоение навыков транспортировки больных;
- ознакомление с санитарным режимом больницы;
- изучение организации ухода за хирургическими больными;
- освоение манипуляций по соблюдению правил личной гигиены больных;
- ознакомление с основными принципами лечебного питания, организацией питания, искусственным питанием;
- овладение основными видами деятельности младшей медицинской сестры в отделении больницы (термометрия, перестилание постелей, переодевание больных и др.);
- овладение навыками первой доврачебной помощи при неотложных состояниях (искусственное дыхание, непрямой массаж сердца, первая помощь при рвоте, различных кровотечениях и др.);

2. ВИД ПРАКТИКИ, СПОСОБ И ФОРМЫ (ФОРМА) ЕЕ ПРОВЕДЕНИЯ

Вид практики – учебная**.**
Тип практики – практика по получению первичных профессиональных умений и навыков педиатрического профиля**.**
Способ проведения – стационарная, выездная**.**
Форма проведения – дискретно**.**

3. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ (ПРАКТИКА ПО ПОЛУЧЕНИЮ ПЕРВИЧНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ), СООТНЕСЁННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОП ВО

Планируемые результаты прохождения учебной практики :

Индекс компетенции	Содержание компетенции	Планируемые результаты
УК-9	Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах.	УК 9.1. Различает нозологические группы лиц с ограниченными возможностями здоровья, их физиологические и социально- психологические особенности
		УК 9.2 Организует взаимодействие с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами на основе базовых дефектологических знаний в социальной и профессиональной сферах
		УК 9.3 Строит конструктивные взаимоотношения с лицами с ОВЗ и членами их семей
ОПК- 2	Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ОПК-2.1. Проводит профилактические медицинские осмотры пациентов с учетом их возраста, состояния здоровья в соответствие с действующими нормативными правовыми актами
		ОПК-2.2. Проводит и осуществляет контроль профилактических мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья пациентов, с учетом их возраста, факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний

		ОПК-2.3. Проводит и осуществляет контроль мероприятий по формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиенического просвещения населения
ОПК-3	Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним	ОПК-3.1. Руководствуется современными требованиями в области борьбы с допингом и противодействия его применения в спорте.
		ОПК-3.2. Оценивает и классифицирует фармакологические препараты разных групп и классов, запрещенных к применению комиссией Международного олимпийского комитета.
		ОПК-3.3. Анализирует биохимические и молекулярно-биологические механизмы развития патологических процессов в клетках и тканях организма спортсмена при приеме запрещенных препаратов.
ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-5.1. Обладает системными теоретическими (фундаментальными) знаниями, необходимыми для понимания этиологии и патогенеза патологических состояний
		ОПК-5.2. Оценивает морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы у пациентов различных возрастных групп для решения профессиональных задач.
		ОПК-5.3. Определяет этиологию и патогенез, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста пациента и исходного состояния здоровья
ОПК-7	Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК-7.1. Назначает этиотропную и патогенетическую терапию в соответствие с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), стандартами оказания медицинской помощи.
		ОПК-7.2. Оценивает эффективность и безопасность проводимой терапии на всех этапах лечения пациента.
		ОПК-7.3. Проводит статистический анализ полученных данных в профессиональной области и интерпретирует его результаты

ОПК-8	Способен организовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность	ОПК-8.1. Определяет медицинские показания к медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов.
		ОПК-8.2. Контролирует выполнение и оценивает эффективность и безопасность программ реабилитации и абилитации инвалидов.
		ОПК-8.3. Проводит оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность.
ОПК-9	Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности	ОПК-9.1. Учитывает в профессиональной деятельности принципы менеджмента качества, требования законодательства Российской Федерации в сфере охраны здоровья.
		ОПК-9.2. Анализирует и критически оценивает качество оказания медицинской помощи в соответствие с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.
		ОПК-9.3. Планирует и реализует организационно-методические мероприятия по достижению надлежащего уровня качества профессиональной деятельности.

4. МЕСТО УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ (ПРАКТИКА ПО ПОЛУЧЕНИЮ ПЕРВИЧНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ) В СТРУКТУРЕ ОП ВО

Учебная практика (практика по получению первичных профессиональных умений и навыков педиатрического профиля) относится к обязательной части Блока 2. Практика.

5. ОБЪЕМ ПРАКТИКИ (ПРАКТИКА ПО ПОЛУЧЕНИЮ ПЕРВИЧНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ) В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ И ЕЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ В АКАДЕМИЧЕСКИХ ИЛИ АСТРОНОМИЧЕСКИХ ЧАСАХ

Общая трудоемкость учебной практики (практика по получению первичных профессиональных умений и навыков педиатрического профиля) составляет 3 зачетные единицы (108 академических часов), в том числе: КВР – 39,5 час., Атт – 0,5 час.; ИФ (ПП) – 68 часов (60 час.)).

Учебная практика (практика по получению первичных профессиональных умений и навыков педиатрического профиля) проводится в течение 2 недель.

6. СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИКИ (ПРАКТИКА ПО ПОЛУЧЕНИЮ ПЕРВИЧНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ)

№ п/п	Этапы (разделы) практики	Виды работ по практике
1.	Предварительный этап практики	Составление индивидуальной программы учебной практики (практика по получению первичных профессиональных умений и навыков педиатрического профиля) .
2.	Подготовительный этап практики	Проведение установочной конференции в форме контактной работы, знакомство обучающегося с программой практики, индивидуальным заданием, с формой и содержанием отчетной документации, прохождение инструктажа по ознакомлению с требованиями охраны труда, техники безопасности, пожарной безопасности, а также правилами внутреннего трудового распорядка.
3.	Содержательный этап практики	Клиническая работа в приемном отделении; работа в хирургическом отделении в качестве помощника младшего медицинского персонала. Изучение требований к оформлению медицинской документации по уходу за больными. Систематизация и анализ информации для выполнения индивидуального задания, выполнение индивидуального задания по месту прохождения практики.
4.	Заключительный этап практики	Подготовка отчетной документации, получение характеристики о работе, представление отчетной документации на кафедру.
5.	Защита отчета	Дифференцированный зачет

По окончании практики обучающийся должен предоставить на кафедру следующие документы:

- заполненный дневник;

- отчет по практике. Отчет по практике подписывается обучающимся, проверяется и визируется руководителем практики.

- Выполненное индивидуальное задание (презентация).

Защита отчётов производится в течение двух недель с начала следующего семестра после окончания практики в соответствии с установленным директоратом графиком.

Нарушение обучающимся сроков прохождения практики и сроков защиты считается невыполнением учебного плана. Обучающиеся, не выполнившие программы практики без уважительной причины или получившие отрицательную оценку, могут быть отчислены из Академии как имеющие академическую задолженность в порядке, предусмотренном Уставом Академии.

7. ФОРМЫ ОТЧЁТНОСТИ ПО УЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ (ПРАКТИКА ПО ПОЛУЧЕНИЮ ПЕРВИЧНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ)

Формой промежуточной аттестации по учебной практике (практика по получению первичных профессиональных умений и навыков педиатрического профиля) является зачет с оценкой, формой отчетности – сводный отчет по практике, дневник практики, презентация индивидуального задания.

8. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И РЕСУРСОВ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ», НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ (ПРАКТИКА ПО ПОЛУЧЕНИЮ ПЕРВИЧНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ)

8.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы

	Список основной литературы
1.	Основы ухода за хирургическими больными = Nursing care in surgery : учебное пособие / А. И. Бадретдинова, А. С. Клименко, Н. Г. Косцова [и др.]. — Москва : Российский университет дружбы народов, 2019. — 148 с. — ISBN 978-5-209-08870-7. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/104237.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей
2.	Джамбекова, А. К. Справочник по уходу за больными / А. К. Джамбекова, В. Н. Шилов. — Саратов : Научная книга, 2019. — 222 с. — ISBN 978-5-9758-1868-3. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/80174.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей
	Список дополнительной литературы
1.	Баядина, Н. В. Общий уход за больными : учебное пособие / Н. В. Баядина. — Самара : РЕАВИЗ, 2009. — 151 с. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/10133.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей
2.	Основы ухода за больными в терапевтической клинике : учебное пособие для студентов I-II курса Медицинского института специальности «Лечебное дело» / О. А. Доготарь, А. И. Бадретдинова, Н. Г. Косцова [и др.]. — Москва : Российский университет дружбы народов, 2018. — 110 с. — ISBN 978-5-209-08817-2. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/104236.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей

8.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»
https://www.cochrane.org/ru/evidence - Кокрейновская библиотека
https://remedium.ru/ - Новости медицины - Remedium.ru
http://elibrary.ru - Научная электронная библиотека.
Федеральная электронная медицинская библиотека
http://www.femb.ru
Союз педиатров России (Клинические рекомендации)
http://www.pediatr-russia.ru - http://www.pediatr-russia.ru/news/recomend
Журнал «Педиатрия»
http://pediatriajournal.ru
Журнал «Consiliummedicus»
http://con-med.ru/magazines/pediatry

9. ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ, ВКЛЮЧАЯ ПЕРЕЧЕНЬ ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ И ИНФОРМАЦИОННЫХ СПРАВОЧНЫХ СИСТЕМ

Лицензионное программное обеспечение	**Реквизиты лицензий/ договоров**
Антивирус Dr.Web Desktop Security Suite	Лицензионный договор № 621 Срок действия: с 25.09.2025 до 24.09.2026
Консультант Плюс	Договор № 7 от 15.01.2026 г.
Цифровой образовательный ресурс IPR SMART	Лицензионный договор № 12873/25П от 02.07.2025 г. Срок действия: с 01.07.2025 г. до 30.06.2026 г.
Бесплатное ПО	
LibreOffice, OpenOffice, МойОфис, Visual Studio Community, Sumatra PDF, 7-Zip, Adobe Acrobat Reader, Visual Studio Code.Учебная версия, Project, STDU Viewer, МКБ-10	

10. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКАЯ БАЗА, НЕОБХОДИМАЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ (ПРАКТИКА ПО ПОЛУЧЕНИЮ ПЕРВИЧНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ)

№ п/п	Наименование объектов для проведения практики	Перечень основного оборудования, приборов и материалов
1.	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа Ауд.3.1 К 11	Специализированная мебель: доска меловая – 1 шт., Кафедра настольная -1 шт., кафедра напольная 1 шт., парта-скамья - 26 шт., парты – 2 шт, стул – 2 шт. Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации: Переносной экран настенный рулонный - 1 шт. Ноутбук - 1 шт.

		Мультимедиа –проектор - 1 шт.
2.	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа Ауд.№ 2.1 К 11	Специализированная мебель: Доска ученическая – 1шт. Стол ученический– 4 шт. парта-скамья -24 шт. Стул ученический- 8 шт. Кафедра - 1 шт Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации: Мультимедия - проектор - 1 шт, Интерактивная доска - 1 шт. Ноутбук - 1 шт.

11. ИНЫЕ СВЕДЕНИЯ И МАТЕРИАЛЫ

11.1. Место и время проведения учебной практики (практика по получению первичных профессиональных умений и навыков педиатрического профиля).

Базой проведения практики являются терапевтические и хирургические отделения государственных и муниципальных учреждений здравоохранения, которые имеют соответствующий договор с СевКавГА.

Время прохождения учебной практики: 1 курс, 1 семестр.

11.2. Особенности реализации практики для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов практика проводится с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

Лицу с ограниченными возможностями здоровья и инвалиду не менее чем за 3 месяца до начала практики необходимо написать заявление на имя директора института (декана факультета) с приложением всех подтверждающих документов о необходимости подбора места практики с учетом его индивидуальных особенностей.

Выбор мест прохождения практики для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов производится с учетом требований их доступности для данных обучающихся и рекомендаций медико-социальной экспертизы, а также индивидуальной программы реабилитации инвалида, относительно рекомендованных условий и видов труда.

При направлении лица с ограниченными возможностями здоровья и инвалида в профильную организацию для прохождения предусмотренной учебным планом практики Академия согласовывает с организацией условия и виды труда с учетом рекомендаций медико-социальной экспертизы и индивидуальной программы реабилитации инвалида. При необходимости для прохождения практики могут создаваться специальные рабочие места в соответствии с характером нарушений здоровья, а также с учетом профессионального вида деятельности и характера труда, выполняемых лицом с ограниченными возможностями

здоровья и инвалидом трудовых функций.

При необходимости лицам с ограниченными возможностями здоровья и инвалидам может быть предоставлено дополнительное время для подготовки и защиты отчетов по практике.

Приложение 1

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков педиатрического профиля

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО УЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ

Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков педиатрического профиля

1.1. Перечень компетенций, на освоение которых направлена учебная практика.

Индекс	Формулировка компетенции
УК-9	Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах.
ОПК-2	Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно- гигиеническому просвещению населения
ОПК-3	Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним
ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
ОПК-7	Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности
ОПК-8	Способен организовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность
ОПК-9	Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности

1.2. Этапы формирования компетенций в результате прохождения учебной практики:

Этапы (разделы) практики	**Формируемые компетенции (коды)**						
	УК-9	**ОПК-2**	**ОПК-3**	**ОПК-5**	**ОПК-7**	**ОПК-8**	**ОПК-9**
1							
Предварительный этап практики	+	+	+				
Подготовительный этап практики		+	+	+	+	+	+
Содержательный этап практики	+	+	+	+	+	+	+
Заключительный этап практики	+	+	+	+	+	+	+

Последовательное прохождение каждого этапа учебной практики предполагает овладение обучающимися необходимыми компетенциями. Результат аттестации показывает уровень освоения их обучающимися.

Оценочные средства сформированности компетенций в процессе прохождения учебной практики (практика по получению первичных профессиональных умений и навыков педиатрического профиля)

Контролируемые этапы (разделы) практики	Оценочные средства	
	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
Предварительный этап практики	Собеседование в рамках индивидуальной консультации	
Подготовительный этап практики	Собеседование в рамках индивидуальной консультации	
Содержательный этап практики	Собеседование в рамках индивидуальной консультации	
Заключительный этап практики	Проверка качества подготовки сводного отчета по практике, индивидуального задания и дневника	
Защита отчета	Тестирование, устный опрос.	Зачет с оценкой

2. ОПИСАНИЕ ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ

Шкала и критерии оценивания формируемых компетенций в процессе прохождения учебной практики, соотнесенные с этапами их формирования*

Контролируемые этапы (разделы) практики	Форма оценочного средства	Шкала оценивания	Критерии оценки
УК-9. Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах			
Предварительный этап Содержательный этап практики Заключительный этап практики	собеседование	«Отлично»	Организует взаимодействие с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами на основе базовых дефектологических знаний в социальной и профессиональной сферах в полном объёме
		«Хорошо»	Демонстрирует знания, умения и владения принципами организации взаимодействия с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами на основе базовых дефектологических знаний в социальной и профессиональной сферах
		«Удовлетворительно»	Частично знает основные принципы, умеет разъяснить и частично владеет основами организации взаимодействия с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами на основе базовых дефектологических знаний в социальной и профессиональной сферах
		«Неудовлетво-рительно»	Не знает основных принципов, не умеет разъяснить и не владеет основами организации взаимодействия с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами на основе базовых дефектологических знаний в социальной и профессиональной сферах
ОПК-2 Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно- гигиеническому просвещению населения			

Предварительный этап Подготовительный этап практики Содержательный этап практики Заключительный этап практики	собеседование	«Отлично»	Уверенно и успешно использует знания, а также демонстрирует уверенно умения и навыки проведения профилактических медицинских осмотров пациентов с учетом их возраста, состояния здоровья в соответствие с действующими нормативными правовыми актами в полном объеме
		«Хорошо»	Демонстрирует знания, умения и навыки проведения профилактических медицинских осмотров пациентов с учетом их возраста, состояния здоровья в соответствие с действующими нормативными правовыми актами в хорошем объеме.
		«Удовлетворительно»	Демонстрирует частичные знания при проведении профилактических медицинских осмотров пациентов с учетом их возраста, состояния здоровья в соответствие с действующими нормативными правовыми актами
		«Неудовлетво-рительно» («Не зачтено»)	Допускает существенные ошибки при проведении профилактических медицинских осмотров пациентов с учетом их возраста, состояния здоровья в соответствие с действующими нормативными правовыми актами
ОПК-3 Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним			
Предварительный этап Подготовительный этап практики Содержательный этап практики Заключительный этап практики	собеседование	«Отлично»	Демонстрирует в полном объеме .знания, умения и навыки противодействия применению допинга в спорте, руководствуясь при этом современными требованиями в области борьбы с допингом.
		«Хорошо»	Демонстрирует знания, умения и владения навыков противодействия применению допинга в спорте, руководствуясь при этом современными требованиями в области борьбы с допингом, допуская при этом небольшие неточности.

		«Удовлетворительно»	Демонстрирует частичные знания, умения и владение навыками в противодействия применению допинга в спорте, руководствуясь при этом современными требованиями в области борьбы с допингом
		«Неудовлетво-рительно»	Не демонстрирует знания основных современных требований в области борьбы с допингоми не демонстрирует умения и навыки противодействия допингу в спорте .
ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач			
Подготовительный этап практики Содержательный этап практики Заключительный этап практики	собеседование	«Отлично»	Раскрывает полное содержание, умение разъяснить этиологию и патогенез, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста пациента и исходного состояния здоровья.
		«Хорошо»	Демонстрирует знания, умения и владение основами этиологии и патогенеза, умеет определять клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста пациента и исходного состояния здоровья.,допуская небольшие погрешности.
		«Удовлетворительно»	Частично знает, умеет и владеет основами этиологии и патогенеза, умеет определять клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста пациента и исходного состояния здоровья
		«Неудовлетво-рительно»	Не знает основ этиологии и патогенеза, не умеет определять клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста пациента и исходного состояния здоровья
ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности			
Подготовительный этап практики Содержательный этап практики	собеседование	«Отлично»	Уверенно и успешно проводит оценку эффективности и безопасности проводимой терапии на всех этапах лечения пациента.
		«Хорошо»	Демонстрирует знания, умения и навыки оценки эффективности и безопасности проводимой терапии на всех этапах лечения пациента

Заключительный этап практики		«Удовлетворительно»	Частично знает как проводить , умеет разъяснить и частично владеет навыками оценки эффективности и безопасности проводимой терапии на всех этапах лечения пациента
		«Неудовлетво-рительно»	Демонстрирует неумение, незнание и невладение основами оценки эффективности и безопасности проводимой терапии на всех этапах лечения пациента
ОПК-8 Способен организовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность			
Подготовительный этап практики Содержательный этап практики Заключительный этап практики	Собеседование	«Отлично»	. Уверенно и успешно демонстрирует знания, умения и владение навыками проведения оценки способности пациента осуществлять трудовую деятельность.
		«Хорошо»	Демонстрирует знания, умения и владение навыками проведения оценки способности пациента осуществлять трудовую деятельность, допуская небольшие погрешности
		«Удовлетворительно»	Демонстрирует частичные знания, умения и владение навыками проведения оценки способности пациента осуществлять трудовую деятельность
		«Неудовлетво-рительно»	Не демонстрирует знания, умения и владения навыками проведения оценки способности пациента осуществлять трудовую деятельность
ОПК-9 Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности			
Подготовительный этап практики Содержательный этап практики Заключительный этап практики	Собеседование	«Отлично»	Демонстрирует знания, умения и навыки анализа и критически оценивает качество оказания медицинской помощи в соответствие с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи в полном объеме
		«Хорошо»	Демонстрирует знания, умения и навыки анализа и критически оценивает качество оказания медицинской помощи в соответствие с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, допуская небольшие

		«Удовлетворительно»	Демонстрирует частичные знания, умения и навыки анализа и критически оценивает качество оказания медицинской помощи в соответствие с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи,
		«Неудовлетво-рительно»	Не демонстрирует в достаточном объеме знания, умения и навыки анализа и критически оценивает качество оказания медицинской помощи в соответствие с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

Шкала и критерии оценивания формируемых компетенций в результате прохождения учебной практики в процессе освоения образовательной программы

Шкала оценивания	Критерии оценки
Зачет с оценкой	
«Отлично»	Сформированные систематические знания о принципах функционирования профессионального коллектива, роли корпоративных норм и стандартов. Сформированное умение работать в коллективе, эффективно выполнять задачи профессиональной деятельности работать в коллективе, эффективно выполнять задачи профессиональной деятельности. Успешное и систематическое применение приемов взаимодействия с сотрудниками, выполняющими различные профессиональные задачи и обязанности.
«Хорошо»	теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические компетенции в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения достаточно высокое. Студент твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения

«Удовлетворительно»	теоретическое содержание курса освоено частично, но пробелы не носят существенного характера, необходимые практические компетенции в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных задач выполнено, но в них имеются ошибки, при ответе на поставленный вопрос студент допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, наблюдаются нарушения логической последовательности в изложении программного материала
«Неудовлетворительно»	не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, необходимые практические компетенции не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено

3. ТИПОВЫЕ КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ ИЛИ ИНЫЕ МАТЕРИАЛЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Типовые контрольные задания для оценки сформированности компетенций в процессе прохождения учебной практики (практика по получению первичных профессиональных умений и навыков педиатрического профиля), соотнесенные с этапами их формирования

Контролируемые этапы (разделы) практики	Форма оценочного средства	№ задания
УК-9. Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах		
Предварительный этап практики	Устный опрос, дневник прохождения практики, сводный отчет	1,3
Содержательный этап практики		1,2,3
Заключительный этап практики		1,2,3,4
ОПК-2 Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно- гигиеническому просвещению населения		
Предварительный этап практики	Устный опрос, дневник прохождения практики, сводный отчет	5,6
Подготовительный этап практики		5,6,7
Содержательный этап практики		5,6,7,8
Заключительный этап практики		5,6,7,8
ОПК-3 Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним		
Предварительный этап практики	Устный опрос, дневник прохождения практики, сводный отчет	9,10
Подготовительный этап практики		9,10,11
Содержательный этап практики		9,10,11,12
Заключительный этап практики		9,10,11,12
ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач		
Подготовительный этап практики		13,14
Содержательный этап практики		13,14,15

Заключительный этап практики		13,14,15
ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности		
Подготовительный этап практики		16,17
Содержательный этап практики		16,17,18
Заключительный этап практики		16,17,18
ОПК-8 Способен организовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность		
Подготовительный этап практики		15,19
Содержательный этап практики		15,19,20
Заключительный этап практики		15,19,20
ОПК-9 Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности		
Подготовительный этап практики		13,21
Содержательный этап практики		13,21,22
Заключительный этап практики		13,21,22

Задания для подготовки сводного отчета по практике:

1. Провести текущую уборку помещений отделений
2. Провести генеральную уборку помещений отделений;
3. Приготовление для работы дезинфекционных растворов;
4. Проведение предстерилизационной подготовки инструментария;
5. Описать особенности ухода за детьми с урологическими заболеваниями;
6. Описать особенности ухода за детьми с хирургическими заболеваниями;
7. Описать особенности ухода за детьми в послеоперационном периоде;
8. Описать особенности ухода за детьми, оперированными на органах брюшной полости;
9. Описать особенности ухода за новорожденными с хирургическими заболеваниями;

10. Описать порядок работы процедурного и перевязочного кабинета;

11. Показать особенности инъекций;

12. Измерить температуру тела;

13. Произвести взвешивание ребенка;

14. Произвести антропометрию ребенка;

15. Провести утренний туалет тяжелобольным детям;

16. Обработать полость рта, глаз, носа, причесать ребенка;

17. Перестелить постель, придать правильное положение тела в постели;

18. Собрать мочу на лабораторное исследование;

19. Накормить тяжелобольных детей;

20. Транспортировать детей в перевязочную, операционную, диагностические кабинеты;

21. Провести очистительные и лечебные клизмы.
22. Провести профилактику пролежней.

4. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

Промежуточная аттестация обучающихся проводится преподавателем, ответственным за организацию и проведение практики в составе комиссии. По окончании прохождения практики обучающийся в течение 2-х недель должен представить на кафедру дневник о видах выполненных работ, заполняемый ежедневно, отзыв с места практики, сводный отчёт о прохождении практики.

Основанием для снижением оценки являются:

- недостаточный обьем усвоенных и выполненных практических навыков, отраженный в предоставленном сводном отчете;
- слабое знание основной терминологии;
- несоответствие документов по оформлению требованиям;
- несвоевременность предоставления выполненных работ.

5. КОМПЛЕКТ КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ПРАКТИКЕ (ПРАКТИКА ПО ПОЛУЧЕНИЮ ПЕРВИЧНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ)

Кафедра «Педиатрия»

Устный опрос

Контрольные вопросы и задания для проведения текущего контроля прохождения практики (практика по получению первичных профессиональных умений и навыков педиатрического профиля):

1. Влажная уборка палат, процедурных кабинетов, туалетов, мест общественного пользования, приготовление дезинфицирующих растворов.
2. Сан. обработка больных в приемном покое.
3. Транспортировка больных
4. Смена нательного и постельного белья.
5. Ежедневный туалет больных, уход за кожей, полостью рта, волосами, ушами, глазами.
6. Подмывание больных, профилактика пролежней.
7. Подача судна, мочеприемника, их дезинфекция.
8. Измерение температуры, графическая запись.
9. Кормление больных, раздача пищи, знание диетических столов.
10. Выполнение очистительных и лечебных клизм.
11. Наружное применение лекарств (капли в глаза, нос, уши, нанесение лекарств на кожу).
12. Подготовка игл, шприцов, инструментария к стерилизации.
13. Контроль за посещением больных и передач, контроль тумбочек.
14. Констатация смерти, обращение с трупом.
15. Первая помощь при кашле, кровохарканье, носовом кровотечении.
16. Первая помощь при рвоте, желудочном и кишечном кровотечении.
17. Первая помощь при болях в сердце.
18. Первая помощь при удушье.
19. Первая помощь при гипертермии, ознобе.
20. Проведение оксигенотерапии, искусственного дыхания
21. Проведение непрямого массажа сердца.
22. Первая помощь при подъеме АД или снижении АД.

Критерии оценки:

- «отлично» выставляется, если обучающийся выполнил индивидуальное задание в соответствии с программой практики в установленные сроки, показал глубокую теоретическую, методическую, профессионально-прикладную подготовку, умело применил полученные знания во время прохождения практики, показал владение современными методами исследования профессиональной деятельности, использовал профессиональную терминологию, ответственно относился к своей работе; сводный отчет по практике выполнен в полном объеме.

- оценка «хорошо» выставляется, если обучающийся выполнил индивидуальное задание в соответствии с программой практики в установленные сроки, однако допустил несущественные ошибки, показал глубокую теоретическую, методическую, профессионально-прикладную подготовку, умело применил полученные знания во время прохождения практики, показал владение современными методами исследования профессиональной деятельности, использовал профессиональную терминологию, ответственно относился к своей работе; сводный отчет по практике в целом выполнен, однако имеются несущественные ошибки.

- оценка «удовлетворительно» выставляется, если обучающийся выполнил индивидуальное задание в соответствии с программой практики, однако допустил существенные ошибки (могут быть нарушены сроки выполнения индивидуального задания), в процессе работы не проявил достаточной самостоятельности, инициативы и заинтересованности, демонстрирует недостаточный объем знаний и низкий уровень их применения на практике; низкий уровень владения профессиональной терминологией и методами исследования профессиональной деятельности; сводный отчет выполнен практически в полном объеме, допущены значительные ошибки при проведении манипуляций.
- оценка «неудовлетворительно» выставляется, если обучающийся не выполнил индивидуальное задание в соответствии с программой практики в установленные сроки, показал низкий уровень теоретической, методической, профессионально-прикладной подготовки, не применяет полученные знания во время прохождения практики, не показал владение современными методами исследования профессиональной деятельности, не использовал профессиональную терминологию, сводный отчет по практике не соответствует предъявляемым требованиям.

Примеры тестовых заданий:

1. Приемное отделение детской больницы выполняет все функции, за исключением:
   A. Санитарная обработка больного.
   B. Осмотр поступающих больных и постановка предварительного диагноза.
   C. Прием и регистрация поступающих больных.
   D. Осмотр поступающих больных и постановка окончательного диагноза.

2. Какого структурного подразделения не существует в приемном отделении детской б ольницы:

A. Приемно-смотровые боксы.
B. Санитарный пропускник.
C. Процедурный кабинет.
D. Молочная кухня.

3. Укажите время экспозиции лосьона «Ниттифор» для обработки волосистой части головы при педикулезе.

A. 20 минут.
B. 10 минут.
C. 40 минут.
D. 3 минуты.

4. Какого вида дезинфекции не существует:

A. Текущая.
B.Профилактическая.

C. Предварительная.
D. Заключительная.

5.
Укажите дезинфекционные мероприятия, относящиеся к физическому способу дезинфекции:

A. Влажная уборка помещений.
B.Автоклавирование.
C. Выколачивание постельных принадлежностей.
D. Ультрафиолетовое излучение.
E. Кипячение.
F. Замачивание медицинских инструментов в дезинфицирующем растворе.

6. Укажите дезинфекционные мероприятия, относящиеся к механическому способу дезинфекции:

A. Влажная уборка помещений.
B.Автоклавирование.
C. Выколачивание постельных принадлежностей.
D. Ультрафиолетовое излучение.
E. Мытье рук.
F. Кипячение.

7.
Укажите дезинфекционные мероприятия, относящиеся к химическому способу дезинфе кции:

A. Обработка рук кожным антисептиком.
B. Автоклавирование.
C. Выколачивание постельных принадлежностей.
D. Ультрафиолетовое излучение.
E. Кипячение.
F. Замачивание медицинских инструментов в дезинфицирующем растворе.

8. Укажите дезинфицирующие средства, относящиеся к группе катионных поверхностн о-активных веществ:

A. Кислородактивные соединения.
B. Производные гуанидинов.
C. Альдегиды.
D. Третичные алкиламины.
E. Спирты.

9.
Для приготовления 10 % основного раствора хлорной извести необходимо на 10 л воды взять:

A. 100 г хлорной извести.
B. 1000 г хлорной извести.
C. 10 000 г хлорной извести.
D. 10 г хлорной извести.

10.
С какой периодичностью необходимо осуществлять влажную уборку помещений в ле чебных отделениях детской больницы:

A. Не менее 3 раз в день.
B. Однократно в течение суток.
C. Через день.
D. 2 раза в день.

11. С какой периодичностью производится смена постельного белья в стационаре:

A. Не чаще 1 раза в 2 недели.
B. Не реже 1 раза в 7- 10 дней.

C. Ежедневно.
D. Через день.

12.
Заполнением какого медицинского документа не занимается постовая медицинская сест ра:

A. Температурный лист.
B. Лист назначений.
C. Порционник.
D. Требование на медикаменты.

13. Укажите медицинские инструменты, относящиеся к
категории некритических и требующие дезинфекции низкого уровня:

A. Катетеры.
B. Термометры.
C. Скальпели.
D. Эндоскопы.
E. Эндотрахеальные трубки.
F. Стетоскопы.

14. Руководство лечебным питанием в больнице осуществляет:

A. Главный врач.
B. Заведующий пищеблоком.

C. Врач-диетолог.
D. Главная медицинская сестра.

15.
Укажите, какой из перечисленных ниже разделов работы пищеблоком не выполняется:

A. Централизованное получение продуктов питания.
B. Мойка и дезинфекция посуды, использованной в отделениях.
C. Приготовление различных блюд.
D. Распределение готовых блюд по отделениям.

16.
Укажите концентрацию раствора хлорной извести, использующегося для дезинфекции п осуды:

A. 0,2 %.
B. 1 %.
C. 2 %.
D. 0,5 %.

17.
Какой из режимов дезинфекции посуды в сухожаровом шкафу является правильным:

A. Температура 130 градусов в течение 30 минут.
B. Температура 100 градусов в течение 30 минут.
C. Температура 130 градусов в течение 60 минут.
D. Температура 100 градусов в течение 60 минут.

18. Средняя продолжительность кормления ребенка грудью матери составляет:

A. 5-10 минут.
B. 20-30 минут.
C. 10-15 минут.
D. 15-20 минут.

19.
Укажите время, в течение которого можно хранить сцеженное грудное молоко при ко мнатной температуре:

A. 24 часа.
B. 8 часов.

C. 6 часов.
D. 4 часа.

20.
Укажите время, в течение которого можно хранить сцеженное грудное молоко в холоди льнике при температуре 4-2°С:

A. 24 часа.
B. 8 часов.
C. 6 часов.
D. 4 часа.

21.
Укажите оптимальный срок, в течение которого можно хранить сцеженное грудное мол око в морозильной камере при температуре -18°С:

A. Не более 1 месяца.
B. Не более 3 месяцев.
C. Не более 6 месяцев.
D. Не более 12 месяцев.

22. При кормлении ребенка из бутылочки необходимо соблюдать все перечисленные ниже условия, кроме:

A. Температура смеси в бутылочке должна быть 37-40 градусов.
B. При кормлении бутылочку нужно держать так, чтобы горлышко ее было заполнено смесью наполовину.
C. Отверстие в соске должно быть небольшим (при перевертывании бутылочки смесь должна вытекать редкими каплями).
D. Перед кормлением бутылочку и соску необходимо простерилизовать.

23. Какой из режимов стерилизации бутылочек в сухожаровом шкафу является правильным:

A. Температура 100 градусов в течение 30 минут.
B. Температура 120-150 градусов в течение 30 минут.
C. Температура 100 градусов в течение 50-60 минут.
D. Температура 120-150 градусов в течение 50-60 минут.

24. В течение какого времени осуществляется стерилизация бутылочек кипячением:

A. 10 минут.
B. 5 минут.

C. 15 минут.
D. 20 минут.

25. В течение какого времени стерилизуют соски кипячением:

A. 15-20 минут.
B. 5-10 минут.
C. 20-30 минут.
D. 10-15 минут.

26. Какие группы препаратов используют для лечения педикулеза:

A. Пиретроиды.
B. Хлоративные соединения.

C. Средства, содержащие йод.
D. Фосфорорганические соединения.

E. Диметиконы.

27.
Укажите время экспозиции аэрозоля «Пара плюс» для обработки волосистой части голо вы при педикулезе:

A. 20 минут.
B. 10 минут.
C. 40 минут.
D. 15 минут.

28.
Укажите время экспозиции лосьона или спрея «Паранит» для обработки волосистой час ти головы при педикулезе.

A. 20 минут.
B. 10 минут.
C. 40 минут.
D. 15 минут.

29. Укажите время экспозиции лосьона «Педикулен Ультра» для обработки волосистой части головы при педикулезе.

A. 20 минут.
B. 10 минут.
C. 30 минут.
D. 15 минут.

30.
Укажите время экспозиции препарата «Фулл Маркс» для обработки волосистой части го ловы при педикулезе.

A. 20 минут.
B. 10 минут.
C. 40 минут.
D. 15 минут.

31. К какой группе препаратов для лечения педикулеза относится лосьон Паранит:

A. Пиретроиды.
B. Эфирные масла.
C. Фосфорорганические соединения.

D. Диметиконы.

32. К какой группе препаратов для лечения педикулеза относится гель Медифокс:

A. Пиретроиды.
B. Эфирные масла.
C. Фосфорорганические соединения.
D. Диметиконы.

33.
С какого возраста разрешено применение препарата Паранит для лечения педикулеза у детей:

A. С 1 года.
B. С 3 лет.
C. С 5 лет.
D. С рождения.

34.
С какого возраста разрешено применение препарата Медифокс для лечения педикулеза у детей:

A. С 1 года.
B. С 3 лет.
C. С 5 лет.
D. С рождения.

35. Из предложенного списка выберите симптом поражения пищеварительной системы, который наблюдается только у детей в возрасте до 1 года:

A. Рвота.
B. Срыгивание.
C. Метеоризм.
D. Запор.

36. Функциональной обязанностью палатной медицинской сестры является (выберите все правильные варианты):

A. Обеспечение правильного хранения, учета и списания лекарственных препаратов, соблюдение правил приема лекарств пациентами.
B. Составление порционных требований на диетические столы.
C. Проведение качественной и своевременной подготовки пациентов к различным исследованиям.

D. Проведение санитарно-гигиенической обработки больного.
E. Влажная уборка палат, кабинетов, коридоров, мест общего пользования.

37. При кормлении ребенка грудью матери необходимо соблюдать все перечисленные ниже условия, кроме:

A. Ребенок должен захватывать не только сосок, но и околососковый кружок(ареолу).
B. Перед кормлением необходимо сцедить несколько капель молока для удаления бактерий из конечных отделов выводных протоков молочных желез.
C. Молочная железа не должна закрывать носовые ходы ребенка.
D. После кормления необходимо подержать ребенка несколько минут в вертикальном положении.

38. С какого возраста разрешено проведение гигиенической ванны новорожденному:

A. После стабилизации температуры тела (через 24 часа после рождения).
B. После отпадения остатка пуповины (через 3-4 дня после рождения).
C. После окончания периода новорожденности (в 1 месяц).
D. После эпителизации пупочной ранки (через 14 дней после рождения).

39. С какой периодичностью рекомендуется купать ребенка до 6 месяцев:

A. 1 раза в 7-10 дней.
B. Не реже 1 раза в день.

C. 2-3 раза в день.
D. Не менее 2-3 раза в неделю.

40. Сколько раз в неделю разрешено использовать жидкое средство для купания младенцев или детское мыло при купании грудного ребенка:

A. 2 раза в неделю.
B. Через день.
C. Ежедневно.
D. Мыло при купании грудных детей не используется.

41. Какое средство не используется для обработки кожных складок в зоне подгузника у грудного ребенка:

A. Косметическое масло.
B. Классический детский крем.

C. Детская присыпка.
D. Барьерный крем.

42. В каком порядке производится обработка кожных складок у грудных детей:

A. Заушные, шейные, подмышечные, паховые, подколенные.
B. Заушные, шейные, подмышечные, подколенные, ягодичные, паховые.
C. Заушные, шейные, подмышечные, подколенные, паховые, ягодичные.
D. Шейные, подмышечные, заушные, подколенные, паховые, ягодичные.

43. С какой периодичностью производится туалет носовых ходов у грудных детей:
A. 1-2 раза в день.
B. Перед каждым кормлением. C. По мере образования корочек.
D. Туалет носовых ходов у грудных детей не проводится, чтобы не травмировать слизистую оболочку.

44. Туалет полости рта грудному ребенку проводится:

A. Перед каждым кормлением.
B. 1 раз в день.
C. 1 раз в неделю.
D. Не проводится при отсутствии патологических изменений слизистой оболочки.

45. Какое средство не используется для обработки кожи при опрелостях II-III степени:

A. Неотанин в форме спрея.
B. Детская присыпка.
C. Декспантенол в форме спрея.
D. 0,25 % раствор нитрата серебра.

46.У ребенка 2 месяцев во время патронажа на дому врач обнаружил яркую гиперемию кожных покровов в области паховых складок, ягодиц, наружных половых органов с единичными эрозиями. О какой форме пеленочного дерматита идет речъ:

A. Контактный дерматит от трения.
B. Контактный аллергический дерматит.
C. Аммиачный дерматит.
D. Перианальный дерматит.

47. Чем не обрабатывают гнойничковые элементы сыпи у детей:

A. Раствором бриллиантовой зелени.
B. Раствором метиленовой сини.
C. Эмолентом.
D. Мупироцином.

48. Пролежни возникают вследствие нарушения кровообращения во всех следующих анатомических областях, за исключением:

A. Области крестца.
B. Области пяток.
C. Области паховых складок.
D. Области больших вертелов.

49. Для обработки кожных покровов тяжелобольных детей с целью профилактики пролежней используют:

A. Раствор фурацилина 1:5000.
B. 5 % раствор перманганата калия.
C. Декспантенол в форме мази.
D. Троксерутин гель.

50.
Ребенок 7 лет находится на лечении в отделении для детей с заболеваниями органов ды хания. В обязанности медицинской сестры отделения входит проведение всех перечисленных ниже мероприятий, кроме:

A. Организация двигательного режима, проведение постурального дренажа для улучшения отхождения мокроты.

B. Контроль за функцией желудочно-кишечного тракта, гигиеной кожи, слизистых оболочек носоглотки, глаз.

C. Коррекция проводимой терапии.

D. Контроль за соблюдением санитарно-гигиенического режима.

51. Температура воздуха в палатах для детей с заболеваниями органов дыхания должна поддерживаться на уровне:

A. 20-22 градуса.
B. 18-20 градусов.
C. 22-24 градуса.

D. 16-18 градусов.

52. При наличии у ребенка сухого кашля необходимо
проведение всех перечисленных ниже мероприятий, за исключением:

A. Теплое щелочное питье.
B. Проведение постурального дренажа.
C. Паровые ингаляции.
D. Отвлекающие процедуры (горячие ножные ванны).

53. При наличии у ребенка влажного кашля противопоказано:

A. Использование противокашлевых средств.
B. Проведение постурального дренажа.
C. Использование отхаркивающих средств.
D. Проведение вибрационного массажа грудной клетки.

54.
Какой из перечисленных симптомов не характерен для обструктивного ларингита (круп а):

A. Затрудненное дыхание с шумным, удлиненным вдохом.
B. Лающий кашель.
C. Осиплость голоса.
D. Боль в грудной клетке при дыхании.

55. При оказании доврачебной помощи ребенку с
обструктивным ларингитом (крупом) следует предпринять все перечисленные ниже мероприятия, кроме:

A. Уложить ребенка в постель.
B. Организовать паровые ингаляции.
C. Провести отвлекающую терапию (горячие ножные ванны).
D. Дать теплое щелочное питье.

56. При оказании неотложной помощи ребенку с обструктивным
ларингитом (крупом) применяются следующие лекарственные препараты, за исключением:
A. Норадреналин.
B. Будесонид.
C. Эпинефрин.
D. Дексаметазон.

57.
При возникновении у ребенка носового кровотечения верными являются все перечисленные действия, за исключением:

A. Усадить ребенка и несколько наклонить его голову вперед. B. Усадить ребенка и сильно запрокинуть его голову назад.
C. Приложить холод к переносице и затылку.
D. Прижать крыло носа с соответствующей стороны к перегородке.

58. Для остановки носового кровотечения не используют:

A. Раствор адреналина 0,1 %.
B. Сосудосуживающие капли в нос.
C. Раствор перекиси водорода 3 %.
D. Раствор гидрокарбоната натрия 2 %.

59.
Перед проведением ребенку с остановкой дыхания искусственной вентиляции легких по методу «рот в рот» необходимо выполнить все перечисленные ниже мероприятия, кроме:

A. Очистить ротовую полость от слизи, инородных тел, рвотных масс.
B. Произвести выпрямление дыхательных путей, несколько запрокинув голову ребенка назад.
C. Положить валик под затылок ребенка.
D. Открыть рот ребенка выведением нижней челюсть вперед и кверху.

60.
Длительность вдоха при проведении искусственной вентиляции легких должна составлять:

A. 1-1,5 сек.
B. 2-3 сек.
C. 3-5 сек.
D. 5-7 сек.

61. При взятии мазка из зева забор материала производят со всех анатомических образований полости рта и глотки, кроме:

A. Небных миндалин.
B. Языка.
C. Задней стенки глотки.

D. Небных дужек.

62. При организации строгого постельного режима ребенку с тяжелым заболеванием сердечно-сосудистой системы необходимо соблюдать все перечисленные ниже условия, кроме:

A. Ребенок не должен самостоятельно двигаться в постели (садиться, переворачиваться).
B. Все физиологические отправления выполняются в постели с помощью суден и «уток».
C. Кормления проводятся на прикроватном столике.
D. Мероприятия по личной гигиене проводятся в постели младшей медицинской сестрой.

63. При организации постельного режима ребенку с заболеванием сердечно-сосудистой системы необходимо соблюдать все перечисленные ниже условия, кроме:

A. Мероприятия по личной гигиене проводятся в постели медицинским персоналом.
B. Ребенок не должен двигаться в постели.
C. Кормления проводятся на прикроватном столике.
D. Физиологические отправления выполняются в постели с помощью «уток» и суден.

64.При организации полупостельного режима ребенку с заболеванием сердечно-сосудистой системы необходимо соблюдать все перечисленные ниже условия, кроме:

A. Прием пищи осуществляется за столом в палате.
B. Физиологические отправления выполняются на горшке около кровати, затем в туалете.
C. Разрешаются небольшие прогулки.
D. Мероприятия по личной гигиене проводятся в постели медицинским персоналом.

65.Диета ребенка с заболеванием сердечно-сосудистой системы в стадии декомпенсации (отеки, одышка) должна отвечать всем перечисленным ниже требованиям, кроме:

A. Большое содержание в пище витаминов, особенно группы В и С.
B. Количество жидкости и соли не ограничивать.
C. Исключить продукты, вызывающие вздутие кишечника (капуста, черный хлеб, бобовые).
D. Количество жидкости и соли ограничить.

66.Техника непрямого массажа сердца предусматривает проведение компрессий:
A. В области мечевидного отростка грудины.

B. На границе средней и верхней трети грудины.

C. У левого края грудины в области расположения сердца.

D. На границе средней и нижней трети грудины.

67. У ребенка 9 месяцев при наличии одного спасателя непрямой массаж сердца осущес твляют:

A. Кистями обеих рук, с переплетенными в замок пальцами.
B. Указательным и средним пальцами (концевыми фалангами).
C. Основанием ладони одной руки.
D. Двумя большими пальцами.

68. У ребенка 9 месяцев при наличии двух спасателей непрямой массаж сердца осуществл яют:

A. Кистями обеих рук, с переплетенными в замок пальцами.
B. Указательным и средним пальцами (концевыми фалангами).
C. Основанием ладони одной руки.
D. Двумя большими пальцами.

69. У ребенка 7 лет непрямой массаж сердца осуществляют:

A. Кистями обеих рук, с переплетенными в замок пальцами.
B. Указательным и средним пальцами (концевыми фалангами).
C. Основанием ладони одной руки.
D. Двумя большими пальцами.

70. Укажите что из перечисленного не является критерием эффективности непрямого масс ажа сердца у детей:

A. Появление пульса на сонной, бедренной и лучевой артериях.
B. Исчезновение цианоза.
C. Появление бледности кожных покровов.
D. Повышение артериального давления.

71. Для измерения артериального давления используется прибор, называемый:

A. Манометр.

B. Барометр.
C. Термометр.

D. Тонометр.

72. Какие действия нужно предпринять при обмороке (выберите правильные ответы):

A. Придать горизонтальное положение с приподнятым головным концом.
B. Обеспечить доступ свежего воздуха.
C. Дать вдохнуть пары нашатырного спирта.
D. Придать горизонтальное положение с опущенным головным концом.

73.Укажите медицинские инструменты, относящиеся к категории критических и требующие стерилизации:

A. Катетеры.
B. Термометры.
C. Скальпели.
D. Эндоскопы.
E. Эндотрахеальные трубки.
F. Стетоскопы.

74.При возникновении у ребенка рвоты необходимо предпринять все перечисленные ниже действия, кроме:

A. Усадить ребенка, несколько наклонив его вперед.
B. Закрыть грудь и колени ребенка клеенкой.
C. После рвоты провести ребенку тщательный туалет полости рта.
D. Дать теплое щелочное питье для прекращения рвоты.

75. Ребенок 7 лет пожаловался медсестре на острые боли в животе. Какая тактика медсе стры в данном случае будет правильной:

A. Дать ребенку обезболивающий препарат.
B. Поставить очистительную клизму.
C. Вызвать врача.
D. Приложить к животу согревающую грелку.

76. На какое расстояние необходимо ввести в прямую кишку ребенка грудного возраста газоотводную трубку, чтобы манипуляция была эффективной:

A. 3-5 см.
B. 10-15 см.
C. 7-8 см.

D. 1-2 см.

77.На какой промежуток времени газоотводную трубку можно оставить в кишечнике ре бенка:

A. 3-4 ч.
B. 5-10 минут.
C. 1-2 ч.
D. 20-30 минут.

78.Все рекомендации по борьбе с метеоризмом являются верными, за исключением:

A. Легкий массаж живота по ходу часовой стрелки.
B. Промывание желудка.
C. Постановка газоотводной трубки.
D. Постановка очистительной клизмы.

79.Для определения глубины введения желудочного зонда у детей старшего возраста при проведении промывания желудка необходимо измерить расстоян ие:

A. От кончика носа до пупка.
B. От мочки уха до кончика носа и от кончика носа до мочки уха.
C. От мочки уха до кончика носа и от кончика носа до конца мечевидного отростка.
D. От мочки уха до кончика носа и от кончика носа до пупка.

80.Все действия медсестры при проведении промывания желудка являются правильными, кроме:

A. Смочить зонд водой перед его введением в желудок.
B. Жидкость для промывания наливают в воронку, расположенную ниже уровня желудка.
C. Воронку с налитой жидкостью медленно поднимают вверх, и жидкость начинает поступать в желудок.
D. Когда жидкость полностью уйдет из воронки, быстро, но плавно опустить воронку ниже уровня желудка.

81.Укажите медицинские инструменты, относящиеся к категории полукритических и требующие дезинфекции высокого уровня:
A. Катетеры.
B. Термометры.
C. Скальпели.
D. Эндоскопы.
E. Эндотрахеальные трубки.

F. Стетоскопы.

82.При постановке очистительной клизмы используют воду температуры:

A. 45-50 градусов.
B. 20-22 градуса.
C. 8-10 градусов.
D. 38-40 градусов.

83.Допустимый разовый объем вводимой жидкости при постановке очистительной клизмы у ребенка 1 месяца составляет:

A. 30-60 мл.
B. 25-30 мл.
C. 60-100 мл.
D. 100-150 мл.

84. Допустимый разовый объем вводимой жидкости при постановке очистительной клизмы у ребенка 4 лет составляет:

A. 200-250 мл.
B. 250-300 мл.
C. 300-400 мл.
D. до 200 мл.

85. Наконечник грушевидного баллончика в прямую кишку ребенка 1 года следует вводить на глубину:
A. 10-12 см.
B. 6-8 см.
C. 3-5 см.
D. 8-10 см.

86. При искусственном вскармливании стул ребенка первых месяцев жизни имеет следующие макроскопические характеристики (выберите правильные ответы):
A. Консистенция стула - мазевидная, частота - от 1 до 6-7 раз в сутки.
B. Консистенция стула —замазкообразная, частота — от 1 до 3-4 раз в сутки.
C. Цвет стула — светло-желтый, запах —резкий.
D. Цвет стула —золотисто-желтый, запах —кислый.

87.
При естественном вскармливании стул ребенка первых месяцев жизни имеет следующие макроскопические характеристики (выберите правильные ответы):

A. Консистенция стула - мазевидная, частота - от 1 до 6-7 раз в сутки.
B. Консистенция стула —замазкообразная, частота — от 1 до 3-4 раз в сутки.
C. Цвет стула — светло-желтый, запах —резкий.
D. Цвет стула — золотисто-желтый, запах — кислый.

88. В каком положении должен находиться ребенок старшего возраста при постановке о чистительной клизмы:

A. На спине.
B. На правом боку.
C. На животе.
D. На левом боку.

89. При взятии соскоба на энтеробиоз необходимо
соблюсти все перечисленные ниже условия, кроме:
A. Перед исследованием ребенка тщательно подмыть.
B. Взятие соскоба произвести утром в постели.
C. Сделать соскоб со складок вокруг анального отверстия.
D. Если взятие соскоба производится деревянным шпателем, его необходимо смочить в 50 % растворе глицерина.

90.При сборе кала для исследования на яйца глистов и лямблии необходимо выполнить все перечисленные ниже условия, кроме:

A. Кал собрать в чисто вымытый и ошпаренный кипятком горшок.
B. Кал не должен содержать посторонние примеси (моча, дезинфицирующие средства).
C. Кал нужно доставить в лабораторию в течение 30 минут с момента взятия.
D. Доставить в лабораторию весь кал, выделившийся при дефекации.

91.При оказании доврачебной помощи ребенку с обструктивным ларингитом (крупом) с ледует предпринять все перечисленные ниже мероприятия, кроме:

A. Поддерживать температуру воздуха в помещении не ниже 25 градусов.
B. Обеспечить теплое щелочное питье.
C. Придать возвышенное положение в постели.
D. Провести паровую ингаляцию с температурой пара 32-35°С.

92.При проведении оксигенотерапии:

A. Подается 100% кислород.

B. Подается кислородо-воздушная смесь с концентрацией кислорода 30- 35%.
C. Подается сухая кислородо-воздушная смесь.
D. Скорость подачи кислорода независимо от возраста составляет 2-4 л/минуту.

93. Техника подсчета частоты дыхательных движений у детей (выберите верный вариант):

A. Подсчет частоты дыхательных движений производят в течение 30 секунд.
B. Используется стетоскоп, раструб которого подносят к носу ребенка первых месяцев жизни.
C. Используется контактный метод, т.е. врач прикладывает руку ладонной поверхностью к грудной клетке ребенка.
D. Подсчет частоты дыхательных движений производят в течение 20 секунд.

94. Разовый объем жидкости для промывания желудка у детей должен составлять:

A. 10 мл/кг.
B. 20 мл/кг.
C. 30 мл/кг.
D. 50 мл/кг.

95. При промывании желудка у детей не следует вводить одномоментно:

A. более 200 мл жидкости.
B. более 300 мл жидкости .
C. более 500 мл жидкости.
D. более 700 мл жидкости.

96. Допустимый разовый объем вводимой жидкости при постановке очистительной клизмы для новорожденного ребенка составляет:

A. 35-40 мл.
B. 30-60 мл.
C. 15-20 мл.
D. 25-30 мл.

97. Допустимый разовый объем вводимой жидкости при постановке очистительной клизмы для ребенка 1-2 лет жизни составляет:

A. 60-150 мл.
B. до 200 мл.
C. 250-300 мл.

D. 30-60 мл.

98. Положение ребенка грудного возраста при постановке очистительной

клизмы:
A. На спине с приподнятыми кверху ногами.
B. На левом боку с подтянутыми к животу и согнутыми в коленях ногами.
C. На правом боку с подтянутыми к животу и согнутыми в коленях ногами.
D. На спине с согнутыми ногами.

99. Для ухода за кожей у ребенка грудного возраста предпочтительнее применять:

A. Оливковое масло.
B. Пищевое растительное масло.
C. Детское косметическое масло.
D. Вазелиновое масло.

100. Техника туалета глаз у детей грудного возраста:

A. Туалет глаз производится от внутреннего угла глаза к наружному, по току слезы.
B. Туалет глаз производится ежедневно 1 раз в день, вечером.
C. Туалет глаз производится от наружного угла глаза к внутреннему, по току слезы.
D. Туалет глаз производится одним тампоном для обоих глаз.

Критерии оценивания выполнения тестовых заданий:

– 9-10 баллов выставляется студенту, давшему правильные ответы на 91–100 % тестовых заданий;
– 6-7-8 баллов выставляется студенту, давшему правильные ответы на 81-85-90% тестовых заданий;
– 1-3-5 баллов выставляется студенту, давшему правильные ответы на 71-75-80% тестовых заданий;
– 0 баллов выставляется студенту, давшему правильные ответы на 70 % и менее тестовых заданий.