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

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

ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Клиническая практика 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 производственной практики	**3**
2. Вид практики, способ и формы (форма) ее проведения	**3**
3. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении производственной практики, соотнесённых с планируемыми результатами освоения ОП ВО	**4**
4. Место производственнойпрактики в структуре ОП ВО	**6**
5. Объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в академических или астрономических часах	**6**
6. Содержание практики	**7**
7. Формы отчётности по практике	**7**
8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для проведения практики	**8**
8.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы	**8**
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	**12**
11. Иные сведения и материалы	**15**
11.1. Место и время проведения производственной практики	**15**
11.2. Особенности реализации практики для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	**15**
Приложение 1. Фонд оценочных средств	
Приложение 2. Аннотация рабочей программы практики	

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ (КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ)

Целью производственной практики(клиническая практика педиатрического профиля) является:ознакомление с ведением медицинской документации, отчетностью, организацией оказания стационарной педиатрической помощи детям, условиями работы врача-педиатра, дальнейшее углубление и совершенствование практических навыков, а также проведение санитарно-просветительной работы.

Задачами практики являются:

1. Изучение организации медицинской помощи детскому населению в конкретном учреждении здравоохранения.

2. Дальнейшее совершенствование навыков по обследованию больных с наиболее частыми соматическими заболеваниями (выяснение жалоб, сбор анамнеза, проведение осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации).

3. Использование данных физикального, инструментального, рентгенологического, лабораторного обследования для постановки диагноза в стационарных условиях.

4. Изучение порядка приема и выписки больных.

5. Приобретение и закрепление навыков по ведению медицинской документации, оформление листков нетрудоспособности, составление выписок из истории болезни и т.д.

6. Ознакомление с работой физиотерапевтического кабинета, техникой процедур.

7. Ознакомление с работой отделения функциональной диагностики, рентгенологического кабинета, патологоанатомического отделения.

8. Дальнейшее совершенствование навыков в общении с больным, его родственниками, персоналом отделения больницы.

9. Дальнейшее совершенствование навыков по пропаганде здорового образа жизни (санитарно-просветительная работа).

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

Вид практики – производственная.
Тип практики – клиническая практика педиатрического профиля
Способ проведения - стационарная (выездная).
Форма проведения производственной практики:дискретная.

3. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ (КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ), СООТНЕСЁННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОП ВО

Планируемые результаты прохождения производственной практики:

Индекс компетенции	Содержание компетенции	Планируемые результаты
УК-8;	Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов	ИД-УК-8.1. Анализирует факторы вредного влияния на жизнедеятельность элементов среды обитания (технических средств, технологических процессов, материалов, аварийно-опасных химических веществ, зданий и сооружений, природных и социальных явлений), создания и поддержания безопасных условий жизнедеятельности
		ИД-УК-8.2 Идентифицирует опасные и вредные факторы в рамках осуществляемой деятельности
		ИД-УК-8.3 Выявляет проблемы, связанные с нарушениями техники безопасности на рабочем месте; предлагает мероприятия по предотвращению чрезвычайных ситуаций
ПК-1;	Обладает способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление	ИД-ПК-1.1. использует принципы и особенности профилактики возникновения и прогрессирования заболеваний и (или) состояний
		ИД-ПК-1.2. Учитывает в профессиональной деятельности медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики заболеваний и (или) состояний, профилактические мероприятия с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

	причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей человека факторов среды его обитания	ИД-ПК-1.3. Использует в профессиональной деятельности основы здорового образа жизни, методы его формирования
		ИД-ПК-1.4. Применяет принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям
ПК-4;	Обладает способностью и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения	ИД-ПК-4.1. Использует в профессиональной деятельности медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие здоровье населения, порядок их вычисления и оценки
		ИД-ПК-4.2. Применяет данные официальной статистической отчетности, включая формы федерального и отраслевого статистического наблюдения
		ИД-ПК-4.3. Демонстрирует навыки проведения анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья населения
ПК-13;	Обладает готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации	ИД-ПК-13.1. Применяет в профессиональной деятельности сущность, основные понятия и методы медицинской эвакуации, принципы и методы оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях
		ИД-ПК-13.4. Выделяет группы раненых и пораженных для своевременной медицинской эвакуации
		ИД-ПК-13.5. Демонстрирует навыки оказания медицинской помощи раненым и пораженным в моделируемых условиях чрезвычайных ситуаций
ПК-14	Обладает готовностью к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии	ИД-ПК-14.2. Применяет в профессиональной деятельности правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов на санаторно-курортное лечение

	и других методов у детей, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	ИД-ПК-14.3. Использует в профессиональной деятельности мероприятия по медицинской реабилитации детей, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
		ИД-ПК-14.4. Выполняет мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитаций пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

4.МЕСТО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ (КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ) В СТРУКТУРЕ ОП ВО

Производственная практика (клиническая практика педиатрического профиля) относится к части, формируемой участниками образовательных отношений Блока 2. Практика.

5. ОБЪЕМ ПРАКТИКИ (КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ) В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ И ЕЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ В АКАДЕМИЧЕСКИХ ИЛИ АСТРОНОМИЧЕСКИХ ЧАСАХ

Общая трудоемкость производственной практики (клиническая практика педиатрического профиля) составляет 7 зачетных единиц (252 академических часа), том числе: КВР - 48час.; Атт – 0,5 час.; ИФ (ПП) – 203,5 (144) ч.

Производственная практика (клиническая практика педиатрического профиля) проводится в течении 4 2/3 недели.

6. СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИКИ (КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ)

№ п/п	Этапы (разделы) практики	Виды работ по практике
1.	Предварительный этап практики	Составление индивидуальной программы производственной практики (клиническая практика педиатрического профиля).
2.	Подготовительный этап практики	Проведение установочной конференции в форме контактной работы, знакомство обучающегося с программой практики, с формой и содержанием отчетной документации,основными положениями техники безопасности, пожарной безопасности, охраны труда, должностными инструкциями сотрудников, правилами внутреннего распорядка
3.	Содержательный этап практики	Клиническая работа в стационаре в качестве помощника врача-педиатра.Изучение требований к оформлению медицинской документации.
4.	Заключительный этап практики	Подготовка отчетной документации, получение характеристики о работе, представление отчетной документации на кафедру.
5.	Защита отчета	Дифференцированный зачет

7. ФОРМЫ ОТЧЁТНОСТИ ПО ПРАКТИКЕ (КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ).

Формой промежуточной аттестации по производственной практике (клиническая практика педиатрического профиля) является зачет с оценкой, формой отчетности – сводный отчет по практике, дневник.

Требования к дневнику по производственной практике(клиническая практика педиатрического профиля)

В дневнике обучающийся лично заполняет таблицу о выполненных работах. Записи производятся и заверяются подписью руководителя практики.

Требования к отчету по производственной практике(клиническая практика педиатрического профиля)

По окончании прохождения производственной практики (клиническая практика педиатрического профиля) обучающийся предоставляет на кафедру «Педиатрия» сводный отчет по практике, дневник практики с подписью руководителя практики от организации, заверенной печатью.

Вся работа студента должна ежедневно фиксироваться в «Дневнике практики», который подписывается руководителем практики (заведующим отделением) и

контролируется руководителем-преподавателем практики от кафедры. «Дневник практики» состоит из следующих разделов: – краткая характеристика учреждения здравоохранения (базы практики) и отделения, в котором работал студент; – ежедневные записи о характере и объеме выполненной работы, в которых отражается все, что студент самостоятельно делал, что наблюдал, в чем принимал участие и т.п.; – ночные дежурства с указанием даты и времени, описание выполненной работы и освоенных практических навыков, особенно по оказанию помощи при неотложных состояниях; – санитарно-просветительная работа. Обязательным является заполнение в конце каждого цикла практики «Сводного отчета» по производственной практике, который вытекает из ежедневной работы студента, отраженной в «Дневнике практики». Непосредственный руководитель практики учреждения здравоохранения (заведующий отделением, за которым был закреплён студент) письменно дает характеристику студенту, заверяет «Сводный отчет», «Дневник практики» и характеристику своей подписью и личной печатью. Затем «Сводный отчёт» студента заверяется подписью главного врача или его заместителя и печатью учреждения здравоохранения. «Сводные отчеты» по практике хранятся у студентов до окончания всех видов производственной практики, затем сдаются руководителю практики от университета. После окончания практики студенты сдают дифференцированный зачет комиссии, назначенной ректором академии. Зачет служит формой проверки успешного прохождения студентами производственной практики в соответствии с утвержденной программой практики в соответствии с методическими рекомендациями.

8. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И РЕСУРСОВ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ», НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ (КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ).

8.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы

Список основной литературы
Поликлиническая терапия : учебник / М. В. Зюзенков, И. Л. Месникова, Р. В. Хурса, Е. В. Яковлева ; под редакцией М. В. Зюзенкова. — 2-е изд. — Минск : Вышэйшая школа, 2021. — 624 c. — ISBN 978-985-06-3306-4. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/120129.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей
Едомский, Е. А. Первая помощь : учебное пособие / Е. А. Едомский, Ф. И. Разгонов. — Омск : Омская академия МВД России, 2022. — 168 c. — ISBN 978-5-88651-776-7. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL:

https://www.iprbookshop.ru/127411.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей
Дроздов, А. А. Поликлиническая педиатрия : учебное пособие / А. А. Дроздов, М. В. Дроздова. — 2-е изд. — Саратов : Научная книга, 2019. — 159 c. — ISBN 978-5-9758-1766-2. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/81040.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей
Педиатрия: учебник для мед. вузов / под ред. Н.П. Шабалова.- 7- е изд., испр. и доп.- Санкт – Петербург : Спецлит, 2019.- 943 с.: ил. ISBN 987-5-299-00949-1.- Текст: непосредственный.
Список дополнительной литературы
Сторожаков, Г.И. Поликлиническая терапия: учебник / Г.И.Сторожаков, И.И. Чукаева и др.- 2-е изд., перераб. и доп.- М.: ГЭОТАР – Медиа, 2013.-640 с.: ил.- ISBN 978-5-9704-2501-5.- Текст: непосредственный.

8.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

https://www.cochrane.org/ru/evidence - Кокрейновская библиотека
https://cr.minzdrav.gov.ru/ – Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России.
http://www.rusvrach.ru – Профессиональный портал для российских врачей;
http://e-Library.ru – Научная электронная библиотека;
http://www.med-pravo.ru - Медицина и право - сборник законов, постановлений в сфере медицины и фармацевтики
http://www.Med-edu.ru – медицинские видео лекции для врачей и студентов медицинских ВУЗов
http://medelement.com/ - MedElement - электронные сервисы и инструменты для врачей, медицинских организаций.
https://www.garant.ru - Гарант.ру – справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации.
http://www.rsl.ru/ - Российская государственная библиотека
http://www.gks.ru - Федеральная служба государственной статистики РФ
https://www.who.int/ru - Всемирная организация здравоохранения

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 (КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА 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 производственной практики(клиническая практика педиатрического профиля)

Базой проведения практики (клиническая практика педиатрического профиля) являются педиатрические отделения государственных и муниципальных учреждений здравоохранения, которые имеют соответствующий договор с СКГА.

Время прохождения практики 5 курс, семестр-10.

11.2. Особенности реализации практики (клиническая практика педиатрического профиля) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов практика (клиническая практика педиатрического профиля) 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 ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Клиническая практика педиатрического профиля.

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ПРОИВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

Клиническая практика педиатрического профиля.

1.1. Перечень компетенций, на освоение которых направлена производственная практика (клиническая практика педиатрического профиля)

Индекс	Формулировка компетенции
УК-8;	Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов
ПК-1;	способен и готов к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей человека факторов среды его обитания
ПК-4;	способен и готов к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения
ПК-13;	Готов к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации
ПК-14;	Готов к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у детей, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении

1.2. Этапы формирования компетенций в результате прохождения производственной практики:

Этапы (разделы) практики	**Формируемые компетенции (коды)**

	УК-8	**ПК-1.**	**ПК-4**	**ПК-13**	**ПК-14**
1	**2**	**3**	4	5	**6**
Предварительный этап практики	+				
Подготовительный этап практики		+	+		
Содержательный этап практики	+	+	+	+	+
Заключительный этап практики	+	+	+	+	+

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

Оценочные средства сформированности компетенций в процессе прохождения производственной практики (клиническая практика педиатрического профиля)

Контролируемые этапы (разделы) практики Указать все 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 и дневника	
Защита отчета	Тестирование, устный опрос.	Зачет с оценкой

2. ОПИСАНИЕ ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ

Шкала и критерии оценивания формируемых компетенций в процессе прохождения производственной практики (клиническая практика педиатрического профиля) соотнесенные с этапами их формирования*

Контролируемые этапы (разделы) практики	Форма оценочного средства	Шкала оценивания	Критерии оценки
УК-8; Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов			
Предварительный этап Содержательный этап практики Заключительный этап практики	собеседование	«Отлично»	В полном объеме способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов
		«Хорошо»	способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов, допуская при этом несущественные погрешности

		«Удовлетво рительно»	способен создавать и поддерживать в неполном объеме в повседневной жизни и профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов, допуская при этом погрешности
		«Неудовлетво-рительно»	Не способен создавать и поддерживать в достаточном объеме в повседневной жизни и профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов или допускает при этом существенные ошибки
ПК-1; способен и готов к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей человека факторов среды его обитания			
Подготовительный этап практики Содержательный этап практики Заключительный этап практики	собеседование	«Отлично»	Осуществляет в полном объеме комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей человека факторов среды его обитания

		«Хорошо»	Осуществляет в хорошем объеме комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей человека факторов среды его обитания, однако допускает несущественные ошибки
		«Удовлетворительно»	Осуществляет в неполном объеме комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей человека факторов среды его обитания, не допуская грубых ошибок

		«Неудовлетво-рительно»	Не демонстрирует способности и готовности к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей человека факторов среды его обитания или допускает при этом грубые ошибки
ПК-4; способен и готов к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения			
Подготовительный этап практики Содержательный этап практики Заключительный этап практики	собеседование	«Отлично»	Успешно и уверенно применяет социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения
		«Хорошо»	Демонстрирует способность и готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения,однакодопускает несущественные погрешности;
		«Удовлетво рительно»	Демонстрирует способность и готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения в неполном объеме

		«Неудовлетво-рительно»	Не демонстрирует способность и готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения или допускает существенные ошибки
ПК-13; Готов к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации			
Содержательный этап практики Заключительный этап практики	собеседование	«Отлично»	Уверенно и успешно демонстрирует готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации
		«Хорошо»	Демонстрирует готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации в хорошем объеме, однако допускает несущественные погрешности
		«Удовлетво рительно»	Демонстрирует готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации в неполном объеме, однако допускает при этом ошибки
		«Неудовлетво-рительно»	Не демонстрирует готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации или допускает при этом грубые ошибки
ПК-14; Готов к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у детей, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении			

Содержательный этап практики Заключительный этап практики	собеседование	«Отлично»	Уверенно и успешно демонстрирует готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у детей, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
		«Хорошо»	Демонстрирует готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у детей, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении в достаточном объеме, однако допускает при этом несущественные погрешности
		«Удовлетворительно»	Демонстрирует готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у детей, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении в неполном объеме или допускает при этом существенные погрешности

		«Неудовлетво-рительно» («Не зачтено»)	Не демонстрирует готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у детей, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении или допускает при этом грубые ошибки

Шкала и критерии оценивания формируемых компетенций в результате прохождения производственной практики (клиническая практика педиатрического профиля) 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 производственной практики (клиническая практика педиатрического профиля), соотнесенные с этапами их формирования

Контролируемые этапы (разделы) практики	Форма оценочного средства	№ задания
УК-8; Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов		
Предварительный этап	Устный опрос, дневник прохождения практики, сводный отчет	1,2
Содержательный этап практики		1,2,3
Заключительный этап практики		1,2,3
ПК-1; способен и готов к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей человека факторов среды его обитания		
Подготовительный этап практики	Устный опрос, дневник прохождения практики, сводный отчет	4,5,6
Содержательный этап практики		4,5,6,7
Заключительный этап практики		4,5,6,7
ПК-4; способен и готов к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения		
Подготовительный этап практики	Устный опрос, дневник прохождения практики, сводный отчет	8,9
Содержательный этап практики		8,9,10
Заключительный этап практики		8,9,10

ПК-13; Готов к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации		
Содержательный этап практики	Устный опрос, дневник прохождения практики, сводный отчет	12,13
Заключительный этап практики		12,13,14
ПК-14; Готов к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у детей, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении		
Содержательный этап практики	Устный опрос, дневник прохождения практики, сводный отчет,	7,9,11
Заключительный этап практики		7,9,11,15

Задания для подготовки сводного отчета по практике:

1. Расспрос и обследование больного ребенка физическими методами (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
2. Оценить показатели периферической крови (ОАК), знать клиническую и дифференциально-диагностическую значимость исследования
3. Оценить данные биохимического исследования крови и знать его клиническую и дифференциально-диагностическую значимость
4. Оценить общий анализ мочи (ОАМ) и знать его клиническую и дифференциально-диагностическую значимость
5. Оценить суточную протеинурию, анализ мочи по Зимницкому, клиренс эндогенного креатинина и знать клиническую и дифференциально-диагностическую значимость исследований
6. Оценить кислотно-основной и электролитный баланс крови, знать его клиническую и дифференциально-диагностическую значимость
7. Оценить коагулограмму и знать ее клиническую и дифференциально-диагностическую значимость
8. Оценить результаты посева биологических сред и знать их практическую значимость
9. Самостоятельное снятие ЭКГ
10. Интерпретация ЭКГ
11. Присутствие при проведении инструментальных исследований и интерпретация полученных результатов:

- УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства, средостения,
-УЗИ суставов,
- эхокардиография,
-нейросонография;
- УЗДГ сосудов (почек, конечностей, др.);
- чтение рентгенограмм органов грудной клетки, брюшной полости/забрюшинного пространства, малого таза;
- суточное мониторирование АД;
- ФГДС, колоноскопия;
- хеликс-тест;

- чтение томограмм

12. Определение группы крови и резус-фактора, проведение проб на совместимость, участие в переливании компонентов крови

13. Оказание первой врачебной помощи больным с неотложными состояниями

14. Назначить немедикаментозную терапию больному ребенку (режим, диету, физиолечение)

15. Выбрать оптимальный вариант лечения пациента, назначить медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств, предупреждения их нежелательных побочных действий, выписать рецепты;

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.

ПРИЛОЖЕНИЯ

5. КОМПЛЕКТ КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ПРАКТИКЕ

Кафедра «Педиатрия»

Устный опрос

Контрольные вопросы и задания для проведения текущего контроля прохождения практики:

1. Сбор жалоб и анамнеза заболевания.
2. Объективное исследование по системам и органам.
3. Составление плана обследования больного при основных терапевтических заболеваниях: ревматизме, ишемической болезни сердца, артериальной гипертонии, пневмонии, гепатите, язвенной болезни, нефрите, анемии, и др.
4. Клиническая интерпретация результатов лабораторного, инструментального и функционального исследования больного: анализ крови, анализ мочи, мокроты, проба Нечипоренко, проба Зимницкого, белковые фракции крови, основные биохимические исследования, рентгенограммы легких и сердца, электрокардиограммы, анализ желудочного и дуоденального содержимого, анализ содержимого серозных полостей и др.
5. Формулировка клинического диагноза в соответствии с современной классификацией заболеваний.
6. Назначение лечения с прописью лекарственных препаратов.
7. Оформление медицинской документации, ведение истории болезни в стационаре, заполнение историй болезни вновь поступивших больных (или альтернативных историй болезни)
8. Оформление этапных и выписных эпикризов на курируемых больных
9. Искусственная вентиляция легких.
10. Закрытый массаж сердца.
11. Купирование ангинозного статуса при остром инфаркте миокарда.
12. Купирование стенокардитического приступа. Неотложная помощь при гипертоническом кризе
13. Неотложная помощь при снижении артериального давления - гипотонии, коллапсе.
14. Купирование приступа бронхиальной астмы.
15. Лечение астматического статуса при бронхиальной астме,
16. Неотложные мероприятия при декомпенсации сахарного диабета, кетоацидозе,
17. Неотложная помощь при токсико-аллергических реакциях,
18. Купирование пароксизмов фибрилляции предсердий, экстрасистолии, пароксизмальной тахикардии.
19. Купирование приступа сердечной астмы
20. Купирование судорожного синдрома
21. Определение группы крови и резус-фактора;
22. Переливание крови;
23. Промывание желудка;

24. Плевральная пункция при гидро- и пневмотораксе;
25. Определение рентгенологических признаков свободного газа в брюшной полости, наличия уровней жидкости в кишечнике (при кишечной непроходимости), газа и жидкости в плевральных полостях.
26. Ведение (и оформление) истории болезни в стационаре;
27. Оформление листка нетрудоспособности;

Критерии оценки:

- «отлично» выставляется студенту, если сформированы систематические знания о принципах функционирования профессионального коллектива, роли корпоративных норм и стандартов; сформировано умение работать в коллективе, эффективно выполнять задачи профессиональной деятельности работать в коллективе, эффективно выполнять задачи профессиональной деятельности; успешно и систематически применены приемы взаимодействия с сотрудниками, выполняющими различные профессиональные задачи и обязанности;

- оценка «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;

- оценка «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;

- оценка «неудовлетворительно» не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, необходимые практические компетенции не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено.

Примеры тестовых заданий:

1. Укажите уровень гемоглобина при анемии тяжелой степени тяжести у детей младше 5 лет:
a. 110-90 г/л
b. 120-90 г/л
c. 90-70 г/л
d. ниже 70 г/л

15. Какой показатель используется для определения уровня биологической зрелости?
a. масса тела
b. длина тела и погодовые прибавки
c. мышечная сила кистей рук
d. окружность грудной клетки

3.Потребность в белках у детей первых 3 месяцев жизни, находящихся на естественном вскармливании, составляет (г/кг массы тела):
a. 2,6
b. 2,0
c. 2,9
d. 2,2

4. В каком случае ребенка в возрасте 2 лет можно считать часто болеющим?
a. острые респираторные заболевания в течение года отмечались 7 раз
b. острые респираторные заболевания зарегистрированы 2 раза в год
c. на фоне рахита в стадии реконвалесценции отмечались острые респираторные заболевания 3 раза в течение года
d. острые респираторные заболевания зарегистрированы 4 раза в год

5. Ребенок 1 года 7 мес. Детское учреждение не посещает, анамнез благополучный; физическое и нервно-психическое развитие соответствует возрастной норме; 3 раза за последний год болел ОРЗ; при осмотре соматически здоров. К какой группе здоровья можно отнести этого ребенка?
a. к первой
b. ко второй
c. ко второй А
d. к третьей

6. Выберете формулу для определения долженствующего количества постоянных зубов:
a. n-2
b. n-4
c. 4n-20
d. 2n-20

7. Выберете формулу для определения долженствующего количества молочных зубов:
a. n-2
b. n-4
c. 4n-20
d. 2n-20

8. У ребенка 7 лет сахарный диабет 1 типа, в стадии декомпенсации, ребенку присвоен статус "ребенок-инвалид". Физическое развитие по уровню биологической зрелости

соответствует паспортному возрасту, МФС дисгармоничен. К какой группе здоровья Вы отнесете этого ребенка?
a. к третьей
b. ко второй
c. к четвертой
d. к пятой

9. У ребенка 2 лет 10 месяцев отмечается благополучный социально-биологический анамнез; по физическому развитию – нормальная длина, дефицит массы тела I степени; острые заболевания отсутствуют в течение года; Нейродермит в стадии ремиссии. К какой группе здоровья вы отнесете этого ребенка?
a. к первой
b. ко второй
c. к третьей
d. к четвертой

10. Ребенок 2 лет 7 мес. 3 раза за последний год болел ОРЗ. Как Вы оцените его резистентность?
a. хорошая
b. сниженная
c. очень низкая
d. низкая

11. Ребенок 5 лет за последний год 5 раз болел ОРЗ. Оцените его резистентность?
a. хорошая
b. сниженная
c. очень низкая
d. низкая

12. У ребенка 5 лет длина тела в 1 интервале, постоянные зубы отсутствуют, определите уровень биологической зрелости:
a. опережение паспортного возраста
b. отставание от паспортного возраста
c. соответствие паспортному возрасту
d. данных недостаточно

13. У ребенка 7 лет 1 месяц длина тела в 2 интервале, постоянные зубы в количестве 7 штук, определите уровень биологической зрелости:
a. опережение паспортного возраста
b. отставание от паспортного возраста
c. соответствие паспортному возрасту
d. данных недостаточно

14. При обследовании нервно-психического развития ребенка 2 мес. выявлено: эмоциональные реакции – в ответ на общение быстро отвечает улыбкой; движения общие – длительно лежит на животе, опираясь на предплечья, высоко подняв голову; при поддержке подмышки опирается на ножки, выпрямленные в коленных суставах; удерживает голову в вертикальном положении на руках у взрослого; речевые реакции –

во время бодрствования гулит; зрительные ориентировочные реакции – длительно следит за движущимся предметом, смотрит на игрушки, находясь в вертикальном положении; слуховые ориентировочные реакции – при сильном звуке ищет его источник. Оцените нервно-психическое развитие
a. нормальное
b. опережение
c. отставание
d. мозаичное

15. Ранний неонатальный период:
a. в течение первых 5-7 суток жизни ребенка
b. от момента перевязки пуповины до окончания первых 7 суток
c. в течение первых суток после рождения ребенка
d. первые 48 часов после рождения

16. Какой показатель используется для определения морфофункционального статуса?
a. длина тела и погодовые прибавки
b. нервно-психическое развитие
c. окружность грудной клетки
d. выраженность вторичных половых признаков

17. Какой показатель используется для определения уровня биологической зрелости?
a. нервно-психическое развитие
b. жизненная емкость легких
c. мышечная сила кистей рук
d. окружность грудной клетки

18. Какой показатель используется для определения морфофункционального статуса?
a. мышечная сила кистей рук
b. нервно-психическое развитие
c. сроки прорезывания молочных зубов
d. выраженность вторичных половых признаков

19. Какой показатель используется для определения уровня биологической зрелости?
a. масса тела
b. жизненная емкость легких
c. сроки прорезывания молочных и постоянных зубов
d. окружность грудной клетки

20. Какой показатель используется для определения морфофункционального статуса?
a. сроки прорезывания постоянных зубов
b. нервно-психическое развитие
c. сроки прорезывания молочных зубов
d. окружность головы

21. Какой показатель используется для определения уровня биологической зрелости?
a. окружность головы
b. жизненная емкость легких

c. выраженность вторичных половых признаков
d. окружность грудной клетки

22. Какой показатель используется для определения морфофункционального статуса?
a. длина тела и погодовые прибавки
b. масса тела
c. нервно-психическое развитие
d. выраженность вторичных половых признаков

23. Какой показатель используется для определения морфофункционального статуса?
a. жизненная емкость легких
b. нервно-психическое развитие
c. сроки прорезывания молочных зубов
d. длина тела и погодовые прибавки

24. На профилактическом приеме ребенок 2 года 3 месяца, физическое развитие по уровню биологической зрелости соответствует паспортному возрасту, МФС резко дисгармоничен за счет избыточной массы тела. Соматически здоров. Болел ОРВИ 2 раза за последний год. Определите к какой группе здоровья относится ребенок.
a. первая группа здоровья
b. четвертая группа здоровья
c. третья группа здоровья
d. вторая группа здоровья

25. На профилактическом приеме девочка 13 лет, физическое развитие по уровню биологической зрелости соответствует паспортному возрасту, МФС гармоничен. Страдает ХГС, 1в генотип, фаза репликации вируса, с определяемой вирусной нагрузкой (виремия), биохимическая активность умеренно выраженная. Болел ОРВИ 2 раза за последний год. Определите к какой группе здоровья относится ребенок.
a. пятая группа здоровья
b. четвертая группа здоровья
c. третья группа здоровья
d. вторая группа здоровья

26. На осмотре у ребенка: выраженная изогнутость позвоночного столба в грудном отделе, приводящая к увеличению глубины шейного изгиба, уменьшению поясничного лордоза, уплощению грудной клетки, плечи сведены кпереди, голова опущена, живот выпячен вперед. Определите вид осанки:
a. сколиотическая
b. сутуловатая
c. выпрямленная
d. нормальная

27. На осмотре у ребенка: слабо выраженная изогнутость позвоночного столба, что сопровождается как бы некоторым выступанием уплощенной грудной клетки вперед и делает спину прямой. положение головы прямое (шея длинная), плечи опущены, крыловидные лопатки, форма грудной клетки плоская, живот втянут. Угол наклона таза уменьшен (до 30 градусов), ягодицы плоские. Определите вид осанки:

a. сколиотическая
b. сутуловатая
c. выпрямленная
d. нормальная

28. На осмотре у ребенка: боковое искривление позвоночника, приводящими к асимметричному расположению плеч, туловища, лопаток. Голова наклонена в одну из сторон. Остистые отростки отклоняются в одну из сторон равномерно. Асимметричное расположение реберных дуг; живот чаще выпячен вперед. Корпус смещен в сторону по отношению к тазу. Треугольники талии асимметричны. Определите вид осанки:
a. сколиотическая
b. сутуловатая
c. выпрямленная
d. нормальная

29. На осмотре у ребенка: умеренно выраженная изогнутость позвоночного столба в шейном и поясничном отделах с образованием шейного и поясничного лордозов и грудного кифоза, правильное положение головы, туловища, ног; таз наклонен в средней степени. Вертикальная ось тела проходит по линии, соединяющей середину теменной области с серединой стопы и проходящей позади линий, соединяющей оба угла нижней челюсти через линию, соединяющую оба тазобедренных сустава. Определите вид осанки:
a. сколиотическая
b. сутуловатая
c. выпрямленная
d. нормальная

30. Какой скрининг-метод используется для оценки свода стопы на профилактическом приеме у детей?
a. подография
b. электромиография
c. рентгенография
d. плантография

31.Чем определяется уровень резистентности организма ребенка?
a. кратностью острых заболеваний, перенесенных ребенком в течение года жизни, предшествующего осмотру
b. кратностью острых респираторных заболеваний, перенесенных ребенком в течение года жизни, предшествующего осмотру
c. тяжестью острых заболеваний
d. длительностью и тяжестью заболеваний

32. Потребность в белках у детей в возрасте 3-6 месяцев, находящихся на естественном вскармливании, составляет (г/кг массы тела):
a. 2,6
b. 2,0
c. 2,9
d. 2,2

33. Потребность в белках у детей в возрасте 6-12 месяцев, находящихся на естественном вскармливании, составляет (г/кг массы тела):
a. 2,6
b. 2,0
c. 2,9
d. 2,2

34. Потребность в жирах у детей, находящихся на естественном вскармливании, в возрасте 3-6 месяцев составляет (г/кг массы тела):
a. 7,5
b. 7,0
c. 6,5
d. 6,0

35. Потребность в жирах у детей, находящихся на естественном вскармливании, в возрасте 6-12 месяцев составляет (г/кг массы тела):
a. 5,5
b. 7,0
c. 6,5
d. 6,0

36. Потребность в жирах у детей, находящихся на естественном вскармливании, первых 3 месяцев составляет (г/кг массы тела):
a. 5,5
b. 7,0
c. 6,5
d. 6,0
37. Потребность в углеводах у детей, находящихся на естественном вскармливании, первых 3 месяцев составляет (г/кг массы тела):
a. 13
b. 12
c. 10
d. 5,0

38. Потребность в ккал у детей, находящихся на естественном вскармливании, первых 3 месяцев составляет (ккал/кг массы тела):
a. 110
b. 100
c. 115
d. 150

40. Потребность в ккал у детей в возрасте 3-6 месяцев, находящихся на естественном вскармливании, составляет (ккал/кг массы тела):
a. 110
b. 100
c. 150
d. 115

41. Потребность в ккал у детей в возрасте 6-12 месяцев, находящихся на естественном вскармливании, составляет (ккал/кг массы тела):
a. 100
b. 110
c. 150
d. 115

42. Первое прикладывание здорового ребенка к груди матери после рождения следует:
a. в первые 30 минут
b. через 1-2 часа
c. в первые 10-15 минут
d. через 4-6 часов

43. При режиме №2 кратность кормлений ребенка в течение дня составляет не менее:
a. 6 раз
b. 7 раз
c. 10 раз
d. 5 раз

44. При режиме №1 кратность кормлений ребенка в течение дня составляет не менее:
a. 6 раз
b. 7 раз
c. 10 раз
d. 5 раз

45. При режиме №3 кратность кормлений ребенка в течение дня составляет не менее:
a. 6 раз
b. 7 раз
c. 4 раз
d. 5 раз

46. При режиме №4 кратность кормлений ребенка в течение дня составляет не менее:
a. 6 раз
b. 7 раз
c. 4 раз
d. 5 раз

47. Какой режим вскармливания у ребенка 14-ти дней?
a. режим №2
b. режим №1
c. режим №1а
d. режим №3

48. Какого режима должен придерживаться ребенок 2-х месяцев?
a. режим №2
b. режим №1
c. режим №1а
d. режим №3

49. Какого режима должен придерживаться ребенок 5-ти месяцев?
a. режим №3
b. режим №1
c. режим №1а
d. режим №2

50. Какой режим вскармливания у ребенка 7-ми месяцев?
a. режим №2
b. режим №1
c. режим №3
d. режим №4

51. Оптимальное число кормлений для детей от 1 года до 1,5 лет составляет:
a. 6
b. 3
c. 4
d. 5

52. Гипогалактия I степени по отношению к потребностям ребенка:
a. 30%
b. 25%
c. 10%
d. 5%

53. Гипогалактия II степени по отношению к потребностям ребенка:
a. 30%
b. 35%
c. 40%
d. 50%

54. Абсолютным противопоказанием к кормлению грудью со стороны матери не является:
a. ВИЧ-инфекция
b. столбняк
c. начинающийся мастит
d. острые психические расстройства
55. Суточный объем пищи в 1 месяц составляет:
a. 1/8 долженствующей массы тела
b. 1/5 долженствующей массы тела
c. 1/6 долженствующей массы тела
d. 1/7 долженствующей массы тела

56. Суточный объем пищи в 5 месяцев составляет:
a. 1/8 долженствующей массы тела
b. 1/7 долженствующей массы тела
c. 1/6 долженствующей массы тела
d. 1/5 долженствующей массы тела

57. Суточный объем пищи в 7 месяцев составляет:
a. 1/8 долженствующей массы тела
b. 1/7 долженствующей массы тела
c. 1/6 долженствующей массы тела
d. 1/5 долженствующей массы тела

58. Суточный объем пищи от 1 года до 1,5 лет составляет (мл):
a. 900-1000
b. 1000-1200
c. 1300-1400
d. 1200-1300

59. Докорм осуществляется:
a. одним видом адаптированной молочной смеси
b. в день допустимо использовать 2-3 вида смеси
c. каждое кормление назначается новая смесь
d. за счет увеличения объема прикормов

60. Смешанным вскармливанием называется питание ребенка 1 года, когда наряду с женским молоком ребенок получает докорм в виде:
a. фруктового пюре
b. искусственных молочных смесей
c. фруктовых и овощных соков
d. цельного коровьего молока

61. Прикормы при смешанном и искусственном вскармливании адаптированными смесями по сравнению с естественным вводятся:
a. на 1 месяц раньше
b. в те же сроки
c. на 1 месяц позже
d. на 2 месяца раньше

62. Объем фруктового сока в питании ребенка в возрасте 8 месяцев составляет, (мл):
a. 30
b. 80
c. 100
d. 50

63. Объем фруктового пюре в питании ребенка в возрасте 7 месяцев составляет, (мл):
a. 60
b. 70
c. 100
d. 50

64. Максимальный объем блюда прикорма(каша) в возрасте одного года составляет, (мл):
a. 100
b. 150

c. 250
d. 200

65. Прикорм ребенку в возрасте 4,5 месяцев нельзя вводить:
a. при остром заболевании
b. при анемии
c. при рахите
d. при упорных срыгиваниях

66. Оптимальным выбором в качестве первого прикорма рекомендована:
a. перловая каша
b. овсяная каша
c. кукурузная каша
d. пшенная каша

67. Оптимальным выбором в качестве первого прикорма рекомендована:
a. перловая каша
b. овсяная каша
c. пшенная каша
d. гречневая каша

68. Оптимальным выбором в качестве первого прикорма рекомендована:
a. перловая каша
b. рисовая каша
c. пшенная каша
d. овсяная каша

69. С какого возраста оптимально введение желтка куриного яйца?
a. с 7 месяцев
b. с 4 месяцев
c. с 5 месяцев
d. с 6 месяцев

70. По современным рекомендациям ВОЗ кормление женским молоком следует сохранять:
a. до 7-8 месяцев
b. до 9-10 месяцев
c. до 18-24 месяцев
d. до 11-12 месяцев

71. С какого возраста в питании ребенка должны широко использоваться запеканки, пудинги, омлеты?
a. с 11-12 месяцев
b. с 18-24 месяцев
c. с 3-х лет
d. с 4-х лет
72. До 1,5 лет ребенок должен придерживаться режима кормления:
a. 5 раз через 4 часа

b. 4 раза через 4,5 часа
c. 3 раза через 5 часов
d. 6 раз через 3,5 часа

73. Абсолютным противопоказанием к грудному вскармливанию со стороны ребенка:
a. фенилкетонурия
b. недоношенность
c. врожденные пороки развития
d. оценка состояния новорожденного по шкале Апгар ниже 7 баллов

74. Абсолютным противопоказанием к грудному вскармливанию со стороны ребенка:
a. оценка состояния новорожденного по шкале Апгар ниже 7 баллов
b. недоношенность
c. врожденные пороки развития
d. галактоземия

75. Относительным противопоказанием к грудному вскармливанию со стороны ребенка:
a. фенилкетонурия
b. галактоземия
c. тяжелые врожденные пороки развития
d. болезнь кленового сиропа

76. Причиной мочекислого инфаркта почек у детей первых дней жизни является выделение с мочой:
a. белка
b. фосфатов
c. мочевины
d. мочевой кислоты и ее солей

77. Физиологическая желтуха у доношенный новорожденных в среднем появляется на:
a. 4-5 сутки, исчезает на 10-14 дни жизни
b. 1-2 сутки, исчезает на 5-7 дни жизни
c. 2-3 сутки, исчезает на 7-10 дни жизни
d. 2-3 сутки, исчезает к 1 месяцу

78. Какая шкала используется для визуального определения степени физиологической желтухи?
a. Шкала Крамера
b. Шкала Апгар
c. Шкала Сильвермана-Андерсена
d. Шкала Болларда

79. Срок вакцинации здоровых новорожденных против туберкулеза в родильном доме:
a. на 3-7 сутки
b. не позднее 48 часов после рождения
c. на 14 сутки
d. в 1 месяц

80. Срок первой вакцинации здоровых новорожденных против гепатита В в родильном доме:
a. не позднее 48 часов после рождения
b. не ранее 48 часов после рождения
c. на 3-7 сутки
d. в день выписки

81. В неонатальный скрининг доношенного ребенка входит:
a. гемофилия
b. сфинголипидозы
c. врожденный гипотиреоз
d. врожденная лактазная недостаточность

82. В неонатальный скрининг доношенного ребенка входит:
a. гемофилия
b. синдром Дауна
c. адреногенитальный синдром
d. врожденная лактазная недостаточность

83. В неонатальный скрининг доношенного ребенка входит:
a. гемофилия
b. сфинголипидозы
*c. галактоземия
d. врожденная лактазная недостаточность

84. В неонатальный скрининг доношенного ребенка входит:
a. тирозиноз
b. муковисцидоз
c. сфинголипидозы
d. врожденная лактазная недостаточность

85. Какой продукт способствует всасыванию железа в организме?
a. аскорбиновая кислота
b. молоко
c. чай
d. яйцо

86. К гемовому железу относится:
a. трансферрин
b. цитохром
c. ферритин
d. гемосидерин

87. К негемовому железу относится:
a. миоглобин
b. цитохром
c. ферритин
d. гемоглобин

88. Какой показатель ОАК используют для определения степени тяжести ЖДА?
a. показатель лейкоцитов
b. показатель эритроцитов
c. показатель гемоглобина
d. показатель тромбоцитов

89. Укажите уровень гемоглобина при анемии легкой степени тяжести у детей младше 5 лет:
a. 110-90 г/л
b. 120-115 г/л
c. 90-70 г/л
d. ниже 70 г/л

90. Укажите уровень гемоглобина при анемии средней степени тяжести у детей младше 5 лет:
a. 110-90 г/л
b. 90-70 г/л
c. 120-115 г/л
d. ниже 70 г/л

91. Укажите уровень гемоглобина при анемии легкой степени тяжести у детей старше 5 лет:
a. 110-90 г/л
b. 120-90 г/л
c. 90-70 г/л
d. ниже 70 г/л

92. Какие значения индекса отягощенности генеалогического анамнеза означают высокую оценку?
a. 0.3-0.5
b. 0.6-0.8
c. 0.9 и выше
d. 0-0,2

93. Критерий, используемый для определения нормоцитарной анемии:
a. уровень ретикулоцитов
b. показатель гемоглобина
c. размер эритроцита
d. цветной показатель

94. Критерий, используемый для определения гиперхромной анемии:
a. уровень ретикулоцитов
b. показатель гемоглобина
c. размер эритроцита
d. цветной показатель

95. Критерий, используемый для определения гипорегенираторной анемии:

a. уровень ретикулоцитов
b. показатель гемоглобина
c. размер эритроцита
d. цветной показатель

96. Чем характеризуется прелатентная стадия ЖДА?
a. концентрация гемоглобина сохранена, но снижено сывороточное железо
b. недостаточностью железа в тканях, но показатели не изменены
c. концентрация гемоглобина снижена
d. существенно изменены показатели красной крови

97. Чем характеризуется латентная стадия ЖДА?
a. концентрация гемоглобина сохранена, но снижено сывороточное железо
b. недостаточностью железа в тканях, но показатели не изменены
c. концентрация гемоглобина снижена
d. существенно изменены показатели красной крови

98. При железодефицитной анемии ОЖСС:
a. снижается
b. повышается
c. не изменяется
d. не является критерием оценки ЖДА

99. В терапии ЖДА выделяют:
a. 2 этапа
b. 5 этапов
c. 4 этапа
d. 3 этапа

100. В этиологии внебольничной (домашней) пневмонии у детей в возрасте от года до 5 лет ведущее значение имеет
a. пневмококк
b. пиогенный стрептококк
c. стафилококк
d. клебсиелла.

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.