

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Чичановская Леся Васильевна
Должность: Ректор
Дата подписания: 29.10.2023 12:27:01
Уникальный программный ключ:
fdc91c0170824641c2750b083f9178740bd3a8ac

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

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по реализации
национальных проектов и
развитию регионального
здравоохранения



[Signature] А.В. Соловьева
[Signature] 2022г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ**

«Педиатрия»
(504 часа)

Тверь
2022

Программа профессиональной переподготовки разработана на основании установленных квалификационных требований, указанных в квалификационных справочниках по соответствующим должностям, профессиям и специальностям (приказ Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»), требований соответствующего федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ординатуры) к результатам освоения образовательных программ (приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 № 1060 « Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.19 Педиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации) и профессионального стандарта врач-педиатр участковый (приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 27 марта 2017г. №306н).

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки:

- рассмотрена на заседании Методического совета по дополнительному профессиональному образованию «14» апреля 2022 г.;
- рекомендована к утверждению на заседании Центрального координационно-методического совета «22» апреля 2022 г.

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ

1.1. Цель и задачи реализации программы:

Получение новых профессиональных компетенций, необходимых для выполнения нового вида профессиональной деятельности в сфере педиатрии, приобретение новой квалификации.

Задачи программы:

1. Сформировать знания, умения и навыки к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.
2. Сформировать знания, умения и навыки к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этические, конфессиональные и культурные различия.
3. Сформировать знания, умения и навыки к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее профессиональное образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.
4. Сформировать знания, умения и навыки к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.
5. Сформировать знания, умения и навыки к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками.
6. Сформировать знания, умения и навыки к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.

7. Сформировать знания, умения и навыки готовности к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков.
8. Сформировать знания, умения и навыки к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
9. Сформировать знания, умения и навыки к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи.
10. Сформировать знания, умения и навыки к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации.
11. Сформировать знания, умения и навыки к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.
12. Сформировать знания, умения и навыки к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.
13. Сформировать знания, умения и навыки к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
14. Сформировать знания, умения и навыки к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
15. Сформировать знания, умения и навыки к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.
16. Обеспечить возможность приобретения практического опыта работы врачом педиатром.

1.2. Характеристика новой квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций и (или) уровней квалификации

В результате освоения программы выпускник должен быть готов решать следующие профессиональные задачи в соответствии с новой квалификацией:

- 1) профилактическая деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей, характеризующих состояние их здоровья;
- 2) диагностическая деятельность:
 - диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
 - диагностика неотложных состояний;
 - проведение медицинской экспертизы;
- 3) лечебная деятельность:
 - оказание специализированной медицинской помощи;
 - участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
 - оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
- 4) реабилитационная деятельность:
 - проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;
- 5) организационно-управленческая деятельность:
 - применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
 - организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;
 - организация проведения медицинской экспертизы;
 - организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
 - ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;
 - создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
 - соблюдение основных требований информационной безопасности.

1.3. Планируемые результаты обучения по программе

Результаты обучения по программе профессиональной переподготовки должны соответствовать результатам освоения основной профессиональной образовательной программы ординатуры по соответствующей специальности, а также направлены на приобретение новой квалификации, требующей изменение направленности (профиля) или специализации в рамках направления подготовки (специальности) полученного ранее профессионального образования, должны определяться на основе профессиональных компетенций соответствующего федерального

государственного образовательного стандарта высшего образования (ординатуры).

1.3.1. В результате успешного освоения программы профессиональной переподготовки обучающийся должен приобрести новые и развивать имеющиеся компетенции:

Перечень универсальных компетенций:

УК-1: готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

знать:

-методологические подходы к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

уметь:

-применять на практике методологические подходы к абстрактному мышлению, анализу, синтезу при решении организационных, управленческих, финансово-экономических вопросов деятельности медицинской организации

-анализировать и обобщать данные о деятельности медицинской организации

владеть навыками:

-методиками анализа практической деятельности медицинской организации.

УК-2: готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этические, профессиональные и культурные различия

знать:

-научные основы управления, управление кадрами, управление материальными ресурсами, управление информационными потоками, управление качеством медицинской помощи и деятельности медицинской организации

уметь:

- применять на практике знания профессионального менеджмента по вопросам управления кадрами, информационными потоками, материальными ресурсами, качеством оказания медицинской помощи

владеть навыками:

-методиками осуществления управленческой деятельности в медицинской организации

УК-3: готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее профессиональное образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения

знать:

- теоретические основы педагогического мастерства

уметь:

- применять педагогические методики в зависимости от специфики аудитории
владеть навыками:

- методами взаимодействия с аудиторией в зависимости от контингента обучающихся.

Паспорт формируемых/совершенствуемых профессиональных компетенций		
Код трудовой функции	Компетенция	Индикаторы достижения планируемых результатов
А/04.7	ПК 1: готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	<p>з н а т ь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основные принципы профилактического наблюдения за детьми различных возрастных групп (осмотр, направление к врачам-специалистам и на лабораторное и инструментальное обследование, вакцинопрофилактика) - особенности специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей - медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные осложнения при применении вакцин - основные мероприятия, направленные на формирование и укрепление здоровья детей и подростков - национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям - основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования <p>у м е т ь:</p> <ul style="list-style-type: none"> -организовать и проводить вакцинопрофилактику среди детей различного возраста -организовать и проводить мероприятия по профилактике и

		<p>раннему выявлению у детей соматических и инфекционных заболеваний</p> <ul style="list-style-type: none"> -осуществлять профилактические медицинские осмотры детей в соответствии с установленными сроками - рекомендовать оздоровительные мероприятия детям различного возраста и состояния здоровья (питание, сон, режим дня, двигательная активность) - провести комплексную оценку здоровья детей и подростков - выявить причинные факторы риска возникновения неинфекционных заболеваний у детей и подростков <p>в л а д е т ь н а в ы к а м и:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методикой профилактических осмотров детей различных возрастных групп - методиками организации и проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей различного возраста и состояния здоровья - методиками оздоровительных мероприятий у детей различных возрастных групп - методиками диспансерного наблюдения за длительно и часто болеющими детьми, и детьми с хроническими заболеваниями, детьми-инвалидами -методиками профилактических мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, и детей с хроническими заболеваниями
А/04.7	ПК-2: готовность к проведению профилактических медицинских осмотров,	<p>з н а т ь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основные принципы профилактического наблюдения за детьми различных возрастных групп (осмотр, направление к

	<p>диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками</p>	<p>врачам-специалистам и на лабораторное и инструментальное обследование, (вакцинопрофилактика)</p> <ul style="list-style-type: none"> - основные принципы диспансерного наблюдения за детьми с хроническими заболеваниями и детьми-инвалидами - принципы профилактики хронических форм неинфекционных заболеваний <p>у м е т ь:</p> <ul style="list-style-type: none"> -осуществлять профилактические медицинские осмотры детей в соответствии с установленными сроками - проводить диспансерное наблюдение за детьми с хроническими заболеваниями и детьми-инвалидами - оформить медицинскую документацию по диспансеризации населения <p>в л а д е т ь навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методикой определения «групп здоровья» детей - методикой оценки физического и нервно-психического развития ребенка и подростка, а также оценкой школьной зрелости.
<p>А/04.7</p>	<p>ПК-3: готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях</p>	<p>з н а т ь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения - основы национальной безопасности Российской Федерации основные положения руководящих документов по вопросам мобилизационной подготовки экономики Российской Федерации

		<p>Федерации и гражданской защиты Российской Федерации</p> <p>-правила действий при обнаружении больного с признаками особо опасных инфекций</p> <p>у м е т ь:</p> <p>-использовать табельные средства медицинской защиты</p> <p>в л а д е т ь навыками:</p> <p>-методикой применения индивидуальных средств защиты органов дыхания</p>
А/05.7	<p>ПК-4: готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков</p>	<p>з н а т ь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретические основы медицинской статистики - статистику здоровья детей и подростков -методы и методики анализа показателей здоровья детей и подростков - методы и методики анализа показателей здравоохранения <p>у м е т ь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить анализ показателей здоровья детей и подростков - проводить анализ показателей здравоохранения - составлять кратковременные и долговременные прогнозы динамических изменений показателей <p>в л а д е т ь навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> -методами и методиками расчёта показателей здоровья -методами и методиками расчёта показателей работы медицинских организаций;
А/01.7	<p>ПК-5: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний,</p>	<p>з н а т ь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - порядки оказания медицинской помощи детям - стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям - клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи

	<p>нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>детям</p> <ul style="list-style-type: none"> - методику сбора информации у детей и их родителей (законных представителей) - методику осмотра детей - анатомо-физиологические и возрастано-половые особенности детей - особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма детей в норме и при патологических процессах; -этиологию и патогенез заболеваний у детей - современную классификацию, клиническую симптоматику основных заболеваний и пограничных состояний детского возраста, этиологию и патогенез соматических и инфекционных заболеваний у детей - современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний у детей - клиническую картину, особенности течения осложнения заболеваний у детей - клиническую картину состояний, требующих направления детей к врачам-специалистам - медицинские показания к использованию современных методов лабораторной диагностики заболеваний у детей - медицинские показания к использованию современных методов инструментальной диагностики заболеваний у детей - клиническую картину состояний, требующих неотложной помощи детям; - международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со
--	--	--

		<p>здоровьем</p> <p>у м е т ь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей); - проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста - обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей - интерпретировать результаты лабораторного обследования детей - обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей - интерпретировать результаты инструментального обследования детей - обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам - интерпретировать результаты осмотра детей врачами-специалистами - интерпретировать результаты повторного осмотра детей; - обосновывать и планировать объем дополнительных лабораторных обследований детей - интерпретировать данные, полученные при дополнительном лабораторном обследовании детей - обосновывать и планировать объем дополнительных инструментальных обследований детей - обосновывать и планировать объем дополнительных консультаций детей врачами-специалистами
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> - интерпретировать данные, полученные при дополнительном инструментальном обследовании детей - интерпретировать результаты дополнительных консультаций детей врачами-специалистами - пользоваться необходимой медицинской аппаратурой <p>в л а д е т ь навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> -методикой сбора информации от детей и их родителей (законных представителей) -методикой первичного осмотра детей -методикой повторных осмотров ребенка - методикой оценки результатов лабораторных и специальных методов исследования (морфологических, биохимических, иммунологических, серологические показатели крови, мочи, мокроты, кала, спинномозговой жидкости, показателей коагулограммы, КЩС) - оценкой результатов функционального обследования органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, печени, почек, ЦНС и др. - алгоритмом постановки диагноза -информационно-компьютерными программами.
А/02.7	ПК-6: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи	<p>з н а т ь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - порядки оказания медицинской помощи детям - стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям - клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям

		<ul style="list-style-type: none">- современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей- механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением- организацию и реализацию лечебного питания детей в зависимости от возраста и заболевания- методику выполнения реанимационных мероприятий детям- принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях и в стационарных условиях <p>у м е т ь:</p> <ul style="list-style-type: none">- назначить медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания в соответствии с установленными требованиями нормативно-правовых актов, в том числе порядков, стандартов, клинических рекомендаций (протоколов) лечения- назначить немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания- оказывать необходимую медицинскую помощь детям при неотложных состояниях- анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм детей- оценивать эффективность и безопасность медикаментозной
--	--	--

		<p>терапии у детей</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценивать эффективность и безопасность немедикаментозной терапии у детей - назначить диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания <p>В л а д е т ь н а в ы к а м и:</p> <ul style="list-style-type: none"> - разработкой плана лечения детей с учетом клинической картины - методиками назначения диетотерапии в соответствии с возрастом детей и клинической картиной заболевания - алгоритмом проведения базовой реанимационной помощи детскому и взрослому населению при неотложных состояниях - расчетом объема инфузионной терапии пациентам при тяжелых заболеваниях и неотложных состояниях - методикой оценки эффективности и безопасности медикаментозной терапии - методикой оценки эффективности и безопасности немедикаментозной терапии у детей.
A/02.7	<p>ПК-7: готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации</p>	<p>з н а т ь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - свои функциональные обязанности в условиях мирного и военного времени <p>у м е т ь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оказать первую помощь пострадавшим при чрезвычайных ситуациях <p>В л а д е т ь н а в ы к а м и:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками оказания медицинской помощи пострадавшим при чрезвычайных ситуациях - навыками осуществления мероприятий по охране труда и пожарной безопасности
A/03.7	<p>ПК-8: готовность к применению природных лечебных</p>	<p>з н а т ь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - разделы реабилитации и их реализация у длительно и часто

	<p>факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	<p>болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов</p> <ul style="list-style-type: none"> - механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов - медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий на организм длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов - основы фитотерапии, физиотерапии, лечебной физической культуры и врачебного контроля в детском возрасте <p>у м е т ь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определять медицинских работников и иных специалистов для проведения реабилитационных мероприятий в соответствии с возрастом и состоянием здоровья детей - оценивать эффективность и безопасность проведения реабилитационных мероприятий у детей <p>в л а д е т ь навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методикой составления плана выполнения индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида - разработкой и составлением плана медицинской реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов - методикой назначения санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим
--	--	--

		<p>детям, детям с хроническими заболеваниями</p> <p>-методикой контроля выполнения плана индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида и оценкой эффективности ее реализации.</p>
A/04.7	<p>ПК-9: психолого-педагогическая деятельность: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих</p>	<p>з н а т ь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и медицинского персонала - формы и методы формирования здорового образа жизни у детей <p>у м е т ь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить санитарно-просветительскую работу среди детей и их родителей (законных представителей) по формированию элементов здорового образа жизни <p>в л а д е т ь навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками составления лекции (беседы, выпуска санитарного бюллетеня), подготовки мультимедийной презентации для населения по вопросам формирования здорового образа жизни.
A/05.7	<p>ПК-10: организационно-управленческая деятельность: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их</p>	<p>з н а т ь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - нормативную документацию, принятую в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций <p>у м е т ь:</p>

	<p>структурных подразделениях</p>	<ul style="list-style-type: none"> - организовать работу медицинской организации по оказанию и предоставлению качественных медицинских услуг населению - применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях <p>В л а д е т ь н а в ы к а м и:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами и методиками использования законодательных и нормативно-правовых документов, регламентирующих функционирование системы здравоохранения РФ - способность и готовность использовать знания организационно-экономического обеспечения деятельности медицинских организаций по оказанию медицинской помощи пациентам - проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при предоставлении медицинских услуг пациентам
<p>A/05.7</p>	<p>ПК-11: готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей</p>	<p>з н а т ь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - управление качеством медицинской помощи - организацию медицинской экспертизы - экспертизу качества медицинской помощи <p>у м е т ь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - организовать работу медицинской организации по оказанию и предоставлению качественных медицинских услуг населению - использовать формы и методы работы, направленные на

		<p>повышение качества медицинской помощи населению</p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить клинико-экспертную работу, включающую: анализ диагностических и тактических ошибок; анализ случаев смерти больного; проводить экспертную оценку медицинской документации, объема, качества и своевременности оказания скорой медицинской помощи, правильности диагностики, применения лекарственных препаратов, показаний к госпитализации - проводить оценку качества и эффективности медицинской помощи отдельных врачей с использованием основных медико-статистических показателей - применять полученные результаты анализа деятельности и оценки качества медицинской помощи для планирования работы врача <p>в л а д е т ь н а в ы к а м и:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами экспертизы качества медицинской помощи - методами, моделями управления качеством медицинской помощи
A/05.7	ПК-12: готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	<p>з н а т ь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - правила по охране труда и пожарной безопасности <p>у м е т ь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методикой проведения медицинской сортировки пострадавших <p>в л а д е т ь н а в ы к а м и:</p> <ul style="list-style-type: none"> -методикой применения сортировочных марок и сортировочных талонов.

1.3.2. Сопоставление результатов обучения по программе профессиональной переподготовки с описанием квалификации в квалификационных требованиях, указанных в квалификационных справочниках по соответствующим должностям, профессиям и специальностям (приказ Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения») и профессионального стандарта врач-педиатр участковый (приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 27 марта 2017г. №306н).

Квалификационные требования, указанные в профстандарте и/или квалификационных справочниках	Результаты обучения
Обобщенные трудовые функции или трудовые функции (должностные обязанности):	Виды профессиональной деятельности:
Оказание медицинской помощи детям	Диагностическая, лечебная, реабилитационная, профилактическая, организационная
Трудовые функции или трудовые действия (должностные обязанности):	Профессиональные компетенции (ПК):
Обследование детей с целью установления диагноза	ПК-1, ПК-5
Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	ПК-6, ПК-7
Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей	ПК-8
Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-9
Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	ПК-2, ПК-10, ПК-11, ПК-12

1.4. Требования к уровню подготовки лиц, принимаемых для обучения по программе

Уровень профессионально	Высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия"
-------------------------	---

го образования	Подготовка в ординатуре по специальности "Общая врачебная практика (семейная медицина)"
	Подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности "Педиатрия"
	Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности
Должности	Врач-педиатр; врач-педиатр участковый; врач-педиатр городской (районный); заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации - врач-педиатр; врач приемного отделения (в специализированной медицинской организации или при наличии в медицинской организации соответствующего специализированного структурного подразделения)

1.5. Трудоемкость обучения по программе

Трудоемкость дополнительной профессиональной программы повышения квалификации составляет 504 часов, включая все виды аудиторной (контактной) и внеаудиторной (самостоятельной) работы обучающегося.

1.6. Формы обучения по программе

Форма обучения - очная.

При реализации программы не используются дистанционные образовательные технологии.

При реализации программы не используется стажировка на рабочем месте.

1.7. Режим занятий по программе

Учебная нагрузка при реализации программы профессиональной переподготовки вне зависимости от применяемых форм обучения устанавливается в размере не более 48 академических часов в неделю, включая все виды аудиторной и внеаудиторной учебной работы обучающихся.

1. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

1.5. Учебный план

Наименование модулей (разделов, дисциплин), стажировок на рабочем месте	Общая трудоемкость (в часах)	Аудиторные занятия (в академических часах)				Дистанционные занятия (в академических часах)				Самостоятельная работа	Формируемые компетенции	Промежуточная аттестация
		Всего	Лекции	Практические (клинико-практические, семинары)	Стажировка	Всего	Лекции	Практические (семинары)	Прочие (указать)			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Модуль 1 «Педиатрия»	474	472	38	434	-	0	-	-	-	-	ПК-1,2,4,5,6,8,9,10,11	С 2
Модуль 2 "Избранные вопросы мобилизационной подготовки здравоохранения и гражданской защиты"	12	12	-	12	-	0	-	-	-	-	ПК-3,7, 12	ТК
Модуль 3 «Симуляционный курс»	12	12	-	12	-	0	-	-	-	-	ПК-5,6,7	дпн
Итоговая аттестация	6	-										
Итого:	504	496	38	458	-	0	-	-	-	-		2
Итоговая аттестация	Форма итоговой аттестации: тесты, практические навыки, ситуационные задачи: ИТОГОВЫЙ ЭКЗАМЕН										ПК-1-12	

2.2. Календарный учебный график

№ п.п.	Наименование модулей (разделов, дисциплин), стажировок на рабочем месте, промежуточных и итоговой аттестации в последовательности их изучения	Количество дней учебных занятий	Виды аудиторных занятий (лекции - Л, практические - П, семинары - С, промежуточная - ПА и итоговая аттестация - ИА)
1	Модуль 1 «Педиатрия»	79	Л, П, С, ПА
2	Модуль 2 "Избранные вопросы мобилизационной подготовки здравоохранения и гражданской защиты"	2	Л, П, С, ПА
3	Модуль 3 «Симуляционный курс»	2	П
4	Итоговая аттестация	1	ИА

2.3. Рабочие программы модулей (дисциплин, стажировок на рабочем месте) с учебно-тематическим планом

Содержание модулей (дисциплин, стажировок на рабочем месте)

Модуль 1 Педиатрия

1.1. Организация лечебно-профилактической помощи детям и подросткам

1.1.1 Приоритеты развития здравоохранения России и Тверской области на период до 2023г. «Младенческая смертность и пути ее снижения. Порядок оказания педиатрической помощи» № 366н от 16.04.2012г. (Министерства здравоохранения России). Порядок оказания медицинской помощи детям, нуждающимся в высокотехнологической помощи. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 7 марта 2018 г. N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям"

1.1.2. Этика и деонтология в педиатрии.

1.1.3. ВИЧ-инфекция.

Клинические рекомендации РАСПМ 2015 г.: Профилактика передачи ВИЧ инфекции от матери к ребенку.

1.2. Неонатология

1.2.1. Анатомо-физиологические особенности новорожденных. Постнатальная адаптация новорожденного и пограничные с нормой состояния. Клинические рекомендации, 2015 г: Базовая медицинская помощь новорожденному в родильном

зале и в послеродовом отделении. Уход за новорожденным. Неонатальный скрининг. Профилактические прививки.

1.2.2. Желтухи новорожденных, в т.ч. нарушение билирубинового обмена; клиника, диагностика и лечение конъюгационных, гемолитических, механических и печеночных желтух. Клинические рекомендации РОН 2016.: Тактика ведения доношенных и недоношенных новорожденных детей с непрямой гипербилирубинемией. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного определение, этиология, патогенез, классификация, диагностика, дифференциальная диагностика, профилактика и лечение. Клинические рекомендации Минздрава России 2017г: Гемолитическая болезнь плода и новорожденного (ГБН).

1.2.3. Клиника, диагностика и лечение локализованных форм гнойно-воспалительных заболеваний, в т.ч. инфекционные заболевания кожи, пупка и пуповинного остатка. Этиология, патогенез, классификация, диагностика, дифференциальная диагностика, профилактика и лечение.

1.2.4. Сепсис: определение, этиология, патогенез, классификация, диагностика, дифференциальная диагностика, профилактика и лечение.

1.2.5. Синдром срыгивания и рвот у новорожденных: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

1.2.6. Внутриутробные инфекции (токсоплазмоз, герпетическая инфекция, цитомегаловирусная инфекция, краснуха и др.). Этиология, патогенез, классификация, диагностика, дифференциальная диагностика, профилактика и лечение. Клинические рекомендации РОН и РАСПМ, 2019: Врожденная цитомегаловирусная инфекция.

1.2.7. Врожденные пороки сердца и крупных сосудов: диагностика, клиника, тактика педиатра. Клинические рекомендации РАСПМ 2016 г.: Диагностика и тактика ведения врожденных пороков сердца в неонатальном периоде.

1.2.8. Болезни органов кроветворения

1.2.8.1 Физиология гемостаза, показатели крови у новорожденных. Оценка гемограмм.

1.2.8.2 Ранняя анемия недоношенных. Клинические рекомендации РОН 2021 г.: Ранняя анемии недоношенных.

1.2.8.3 Геморрагические и тромботические заболевания, этиология, классификация, патогенез, диагностика и лечение.

1.2.9. Основы медицинской генетики. Методы генетических исследований в диагностике наследственных заболеваний. Наследственные заболевания. Аминоацидопатии. Наследственные нарушения обмена углеводов и липидов. Нарушения обмена пуринов. Дифференциальная диагностика, скрининговые методы, лечение. Диетотерапия.

1.3. Патология детей раннего возраста

1.3.1. Рациональное вскармливание детей 1 года жизни. Поддержка грудного вскармливания. Профилактика и лечение гипогалактии. Принципы введения прикормов. Принципы смешанного и искусственного вскармливания.

Методические рекомендации Союза педиатров России, 2019 г: Программа оптимизации вскармливания детей 1 года жизни в Российской Федерации.

1.3.2. Хронические расстройства питания. Диагностика, лечение, профилактика. Принципы лечебного питания.

1.3.3. Рахит, рахитоподобные заболевания. Диагностика, лечение, профилактика витамин-Д зависимого рахита. Дифференциальный диагноз рахитоподобных заболеваний, лечение, профилактика. Гипокальциемия. Гипервитаминоз Д. Спазмофилия. Неотложная помощь

1.3.4. Болезни органов дыхания

1.3.4.1. Острые респираторные заболевания, этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, дифференциальный диагноз, профилактика и лечение. Реабилитация, в том числе санаторно-курортное лечение длительно и часто болеющих детей.

1.3.4.2. Бронхиты и бронхиолиты, этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, профилактика и лечение. Клиническая рекомендация Союза педиатров России 2021г.: Острый бронхиолит. Клиническая рекомендация Союза педиатров России 2021г.: Острый бронхит у детей. Клиническая рекомендация Союза педиатров России 2021г.: Острый обструктивный ларингит (круп) и эпиглоттит.

1.3.4.3. Острые пневмонии, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, профилактика, лечение. Клиническая рекомендация Союза педиатров России 2022г.: Пневмония внебольничная.

1.3.5. Особенности течения заболеваний почек у детей раннего возраста. Пиелонефрит. Классификация, диагностика, клиника, дифференциальный диагноз. Дисметаболические нарушения. Почечная недостаточность. Гемолитико-уремический синдром. Современное лечение заболевание почек и мочевыводящих путей, основанное на принципах доказательной медицины. Клинические рекомендации Союза педиатров России, 2021г.: Инфекция мочевыводящих путей. Реабилитационные мероприятия заболеваний почек у детей.

1.3.6. Инфекционные заболевания

1.3.6.1 Менингококковая инфекция: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, профилактика, лечение.

1.3.6.2 Дифтерия: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, профилактика, лечение.

1.3.7. Болезни органов кроветворения

1.3.7.1. Анемии у детей раннего возраста. Классификация. Дефицитные анемии. Диагностика, лечение, профилактика. Дифференциальный диагноз с иммунной недостаточностью. Гемолитические анемии. Оценка гемограмм.

1.3.7.2. Лейкозы и лейкомоидные реакции, этиология, классификация, диагностика, клиника, лечение.

1.3.7.3. ДВС-синдром, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

1.3.8. Заболевания желудочно-кишечного тракта. Пороки развития. Стоматит, диагноз, лечение, профилактика. Пилоростеноз. Гастроэзофагальный рефлюкс и

гастроэзофагеальнорефлюксная болезнь: определение, патогенез, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение. Синдром мальабсорбции: классификация, клиника, диагностика. дифференциальный диагноз, лечение. Гастроэнтероколиты различной этиологии, дифференциальный диагноз, лечение. Лактазная недостаточность. Синдром нарушенного кишечного всасывания. Запоры - клиника, лечение, профилактика.

1.3.9. Пищевая аллергия, этиология, патогенез, лечение. Клиническая рекомендация Союза педиатров России 2018г.: Пищевая аллергия. Клиническая рекомендация Союза педиатров России 2018г.: Атопический дерматит.

1.4. Патология детей старшего возраста.

1.4.1. Болезни органов дыхания

1.4.1.1 Хронические неспецифические бронхолегочные заболевания (муковисцидоз, бактериальный бронхит, альвеолит). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, реабилитация.

1.4.1.2 Бронхиальная астма у детей и подростков. Стандарты ведения детей с бронхиальной астмой. Клинические рекомендации Союза педиатров России 2021г.: Бронхиальная астма

1.4.2. Болезни органов кровообращения

1.4.2.1 Первичные и вторичные артериальные гипертензии и гипотензии. Вегето-сосудистая дистония. Стандарт оказания медицинской помощи детям с синдромом вегетативной дистонии. Порядок оказания кардиологической помощи детям № 440н от 25.10.2012г.

1.4.2.2 Ревматоидный артрит. Порядок оказания ревматологической помощи детям № 441н от 25.10.2012г. Юношеский артрит, этиология, патогенез, классификация, диагностика, лечение. Клинические рекомендации Союза педиатров России 2017г.: . Юношеский артрит

1.4.3. Болезни органов пищеварения

1.4.3.1 Заболевания пищевода и кишечника и желчевыводящих путей.

Клинические рекомендации Союза педиатров России 2021г.: Желчнокаменная болезнь. Клинические рекомендации Союза педиатров России 2021г.: Язвенный колит.

1.4.3.2 Заболевания желудка и 12-перстной кишки у детей и подростков.

Клинические рекомендации Союза педиатров России 2021г.: Язвенная болезнь желудка и/или двенадцатиперстной кишки. Гастроэзофагеальнорефлюксная болезнь: определение, патогенез, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение. Синдром мальабсорбции: классификация, клиника, диагностика. Рекомендации по санаторно-курортному лечению с заболеваниями желудочно-кишечного тракта.

1.4.4. Болезни мочевой системы (в т.ч. гломерулонефрит). Клинические рекомендации Союза педиатров России 2016г.: Нефротический синдром у детей. Клинические рекомендации Союза педиатров России 2016г.: Тубулопатии у детей. Клинические рекомендации Союза педиатров России 2021г.: Мочекаменная болезнь. Клинические рекомендации Союза педиатров России 2016г.: Гематурия у детей.

1.4.5. Болезни органов кроветворения у детей старшего возраста. Дифференциальная диагностика анемий. Геморрагические заболевания, дифференциальная диагностика. Тромбоцитопении и тромбоцитопатии. Коагулопатии (гемофилия, болезнь Виллебранда). Геморрагический васкулит. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с Шенлейн-Геноха, 2015 г.

1.4.6. Инфекционные болезни у детей.

1.4.6.1 Порядок оказания медицинской помощи при инфекционных заболеваниях у детей № 521 от 5.05.2012 г. Туберкулез. Методы диагностики, клиника, принципы лечения.

1.4.6.2 Новая короновирусная инфекция (сovid-19) у детей, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, профилактика и лечение. Методические рекомендации МЗ РФ, 2020г.: Особенности клинических проявлений и лечения заболевания, вызванного новой короновирусной инфекцией (сovid-19) у детей.

1.4.7. Заболевания эндокринной системы: сахарный диабет, патология щитовидной железы, надпочечников. Современные принципы диагностики, профилактики и лечения.

Промежуточная аттестация 2 часа

1.5. Амбулаторно-поликлиническая помощь детям.

1.5.1. Особенности организации медицинской помощи детям в условиях поликлиники. Диспансеризация детей и подростков здоровых и с хроническими заболеваниями.

1.5.2. Основные направления борьбы с инфекционными заболеваниями в условиях поликлиники. Неспецифическая и специфическая профилактика. Ранняя диагностика и профилактика туберкулеза. Организация наблюдения за инфекционными больными на дому. Прививки, показания, противопоказания, осложнения. Национальный календарь прививок. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.12.2021 № 1122н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок".

1.5.3. Физическое развитие детей. Методы оценки. Профилактика отклонений от нормы. Нервно-психическое развитие детей. Методы оценки. Профилактика отклонений от нормы. Комплексная оценка состояния здоровья детей. Группы здоровья.

1.5.4. Диагностика, первая врачебная помощь, тактика педиатра при неотложных состояниях на догоспитальном этапе.

1.5.5. Вопросы статистики и планирования в педиатрической службе и оценка показателей деятельности педиатра в поликлинике.

1.6 Интенсивная терапия и реанимация в детском возрасте.

1.6.1. Интенсивная терапия дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточности, лихорадочных, судорожных состояний у детей. ИВЛ. Гипербарическая оксигенация. Экстракорпоральные методы детоксикации. Мониторинг в интенсивной терапии.

1.6.2. Дифференциальная диагностика и терапия коматозных состояний.

1.6.3. Токсикоз с эксикозом, принципы диагностики и лечения.

1.6.4. Инфузионная терапия и парентеральное питание, основанное на принципах доказательной медицины. Коррекция нарушений водно-электролитного обмена у детей.

1.6.5. Интенсивная терапия острых экзогенных отравлений у детей и подростков. Общие принципы лечения отравлений.

Модуль 2. Избранные вопросы мобилизационной подготовки здравоохранения и гражданской защиты

- 2.1. Основы национальной безопасности Российской Федерации
- 2.2. Основы единой государственной политики в области ГО. Задачи и основы организации Единой государственной системы предупреждения и ликвидации ЧС (ЕГСП и ЛЧС)
- 2.3. Организация и проведение эвакуации населения, материальных и культурных ценностей в безопасные районы
- 2.4. Законодательное и нормативное правовое регулирование в области охраны государственной тайны
Законодательное нормативное правовое обеспечение мобилизационной подготовки и мобилизации в Российской Федерации
Бронирование граждан, пребывающих в запасе
- 2.5. Специальные формирования здравоохранения (СФЗ), их место и роль в современной системе лечебно-эвакуационного обеспечения войск
Мобилизационное задание в интересах населения
- 2.6. Дополнительные специализированные койки (ДСК)
- 2.7. Организация и основы деятельности службы медицины катастроф (СМК)
- 2.8. Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения в ЧС
- 2.9. Заболевания внутренних органов при травматических повреждениях
- 2.10. Нормативное правовое регулирование вопросов формирования, хранения, накопления и освежения запасов мобилизационного резерва
- 2.11. Современные средства вооруженной борьбы
- 2.12. Боевая хирургическая травма

Модуль 3. Симуляционное обучение

В центре практических навыков ТГМУ.

Сердечно-легочная реанимация у детей от 1 года до 8 лет.

Цель: Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

Задача: Демонстрация обучающимся умения на своем рабочем месте оказывать помощь ребенку от 1 года до 8 лет без признаков жизни, выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации, в том числе с использованием автоматического наружного дефибриллятора, находящегося в доступности.

Симуляционное оборудование: При проведении занятий используется манекен ребенка 6-8 лет с возможностью регистрации (по завершении) следующих показателей в процентах: глубины компрессии, положения рук при компрессиях, высвобождения рук между компрессиями, частоты компрессий, дыхательного объема и скорости вдоха. Также используется учебный автоматический наружный дефибриллятор.

1.3.1 Искусственная вентиляция легких.

1.3.2. Непрямой массаж сердца.

1.3.3. Использование автоматического наружного дефибриллятора.

1.3.4. Алгоритм действий врача при различных ситуациях, требующих сердечно-легочной реанимации у детей от 1 года до 8 лет на манекене.

Промежуточная аттестация 2 часа

Итоговая аттестация: 3-х этапный экзамен

Учебно-тематический план (в академических часах)

Номера модулей, тем, разделов, итоговая аттестация	Аудиторные занятия		Часы на промежуточные и итоговую аттестации	Всего часов на аудиторную работу	Всего часов на самостоятельную работу	Формируемые компетенции (коды компетенций)	Используемые образовательные технологии и, способы и методы обучения*	Формы текущего контроля успеваемости**
	занятия лекционного типа	клинико-практические (семинарские) занятия						
Модуль 1	38	434	2	474				
1.1	4	6	-	10				
1.1.1	-	4	-	4		ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-10, ПК-11	-	Т
1.1.2	2	-	-	2			ЛВ	-
1.1.3.	2	2	-	4		ПК-1,ПК-2, ПК-5,ПК-6	ЛВ	-
1.2	8	86	-	94			Р, ВК	
1.2.1	2	8	-	10		ПК-1, ПК-2, ПК-4,ПК-5,ПК-9	ЛВ, МГ	Т

1.2.2	-	10	-	10		ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	КС, МГ	Т, ЗС
1.2.3	-	10	-	10		ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	КС	Т, ЗС
1.2.4.	2	4	-	6		ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	ЛВ, КС	Т
1.2.5.	-	8	-	8		ПК-1, ПК-5, ПК-6	КС	Т, ЗС
1.2.6.	2	8	-	10		ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	ЛВ, КС	Т, ЗС
1.2.7.	-	6	-	6		ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК- 6, ПК-8	КС	Т
1.2.8.	-	22	-	22				
1.2.8.1.	-	8	-	8		ПК-1, ПК-2, ПК-5	МК	КЗ, Пр
1.2.8.2.	-	6	-	6		ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	КС	Т
1.2.8.3.	-	8	-	8		ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	КС	Т, Пр
1.2.9.	2	4	-	6		ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	ЛВ, КС	Т
1.3.	14	106	-	120	6		Р, ВК, НПК	

1.3.1.	-	8	-	8		ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-9	МГ	Пр
1.3.2.	-	10	-	10		ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	КС	Т, ЗС
1.3.3.	-	4	-	4		ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9	МГ	Т
1.3.4.	2	30	-	32				
1.3.4.1.	-	10	-	10		ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	КС	ЗС
1.3.4.2.	-	10	-	10		ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9	РИ	Т
1.3.4.3.	2	10	-	12		ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11	ЛВ, МК	Т, ЗС
1.3.5.	-	10	-	10		ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	КС	Т, Пр
1.3.6.	4	4		8				
1.3.6.1.	2	2		4		ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	ЛВ	Т, Пр
1.3.6.2.	2	2		4		ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6,	ЛВ	Т

						ПК-9		
1.3.7.	4	20		24				
1.3.7.1.	2	8		10		ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	ЛВ, КС	ЗС, Пр
1.3.7.2.		6		6		ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	КС	Т, Пр
1.3.7.3	2	6		8		ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	ЛВ, КС	КЗ, Пр
1.3.8.	2	10	-	12		ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	КС	Т
1.3.9.	2	4	-	6		ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	ЛВ, КС	Т
1.4	10	106	-	116			Р, ВК, НПК	
1.4.1	2	20	-	22				
1.4.1.1.	-	10		10		ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	КС	ЗС
1.4.1.2.	2	10		12		,ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	ЛВ, МК	ЗС
1.4.2	2	16	-	18				

1.4.2.1.	2	10		12		ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	ЛВ, КС	КЗ
1.4.2.2.	-	6		6		ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	КС	Т
1.4.3.	2	20	-	22				
1.4.3.1.	-	10		10		ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	КС	Т
1.4.3.2	2	10		12		ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	ЛВ, КС	ЗС
1.4.4	2	12	-	14		ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	ЛВ, КС	Т, Пр
1.4.5	-	10	-	10		ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	ДИ	ЗС, Пр
1.4.6	2	10	-	12				
1.4.6.1.		4		4		ПК-1, ПК-2	КС	
1.4.6.2.	2	6		8		ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10	КС	ЗС
1.4.7	-	12	-	12		ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10	КС	Т, ЗС
1.5	-	82	-	82			Р, ВК, НПК	-

1.5.1	-	16	-	8		ПК-1,ПК-2, ПК-4, ПК - 10, ПК-11		Т
1.5.2	-	20	-	20		ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11	КС	Т
1.5.3	-	20	-	20		ПК-1,ПК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11	КС	Т, Пр
1.5.4	-	18	-	18		ПК-5, ПК-6	КС	ЗС
1.5.5	-	10	-	10		ПК-4, ПК-11	-	Т
1.6	2	40	-	42			Р	
1.6.1	-	8	-	8		ПК-5,ПК-6,	КС	ЗС
1.6.2	2	6	-	8		ПК-5, ПК-6	КС	Т
1.6.3	-	10	-	10		ПК-5, ПК-6	КС	Т, ЗС
1.6.4	-	8	-	8		ПК-5, ПК-6	КС	ЗС, Пр
1.6.5	-	8	-	8		ПК-5, ПК-6	КС	Т
			2	2		-	-	С
Модуль 2								
Модуль 2	-	12	-	12				

2.1.	-	1	-	1		ПК-3	ЛВ	Т
2.2.		1	-	1		ПК-3	КС	Т
2.3	-	1	-	1		ПК-3	ЛВ	Т
2.4	-	1	-	1		ПК-3	РД	Т
2.5	-	1	-	1		ПК-3	КС	Т
2.6	-	1	-	1		ПК-3	ЛВ	Т
2.7	-	1	-	1		ПК-12	ЛВ	Т
2.8	-	1	-	2		ПК-12	РД	Т
2.9	-	1	-	2		ПК-12	РД	Т
2.10	-	1	-	1		ПК-12	ЛВ	Т
2.11	-	1	-	1		ПК-7	ЛВ	Т
2.12	-	1	-	2		ПК-7	РД	ЗС
Модуль 3	-	12	-	12				
3.1.	-	2	-	2		ПК-6, ПК-7	Тр	Пр
3.2.	-	2	-	2		ПК-6, ПК-7	Тр	Пр
3.3	-	2	-	2		ПК-6, ПК-7	Тр	Пр
3.4	-	6	-	6		ПК-6, ПК-7	Тр	Пр
Итоговая			6	6				

аттестация						
------------	--	--	--	--	--	--

****Образовательные технологии, способы и методы обучения** (с сокращениями): лекция-визуализация (ЛВ), мастер-класс (МК), «круглый стол» (КС), регламентированная дискуссия (РД), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), метод малых групп (МГ), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр), разбор клинических случаев (КС), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК), подготовка и защита рефератов (Р).

*****Формы текущего контроля успеваемости** (с сокращениями): Т – тестирование, ЗС – решение ситуационных задач, КЗ- контрольное задание, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Материально-технические условия реализации программы

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1.	Учебная комната на базе ГБУЗ Детская городская клиническая больница № 1, г. Тверь ул. Рыбацкая д.7	Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ТГМУ, мультимедийные презентации.
2.	Кабинет № 513 "Защита населения от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени", ФГБОУ ВО Тверской ГМУ, г. Тверь ул. Советская д.4	Гражданские средства защиты органов дыхания Учебные видеофильмы по тематике занятий Стенд: Способы защиты населения Стенд: Способы оповещения населения Стенд: Коллективные средства защиты населения Стенд: Работа фильтро-вентиляционной установки Стенд: Современная классификация средств защиты органов дыхания Стенд: Подбор размера противогаза Стенд: Современная классификация средств защиты кожных покровов" Стенд: Эвакуация ТГМА в загородную зону (электрифицированный стенд) Стенд: Схема йодной профилактики при аварии на АЭС Стенд: Аптечка индивидуальная АИ-2
3.	Мультипрофильный аккредитационно-симуляционный центр ТГМУ, г. Тверь Санкт-Петербургское шоссе, д. 115 корпус 1	Манекен ребенка 6-8 лет с возможностью регистрации: глубины компрессии, положения рук при компрессиях, высвобождения рук между компрессиями, частоты компрессий, дыхательного объема и скорости вдоха

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение программы

Рекомендуемая литература:

а) основная литература

1. Амбулаторно-поликлиническая педиатрия [Текст] : / сост. А.С.Дементьев [и др.]. – 2-е изд. перераб. и доп. – Москва.: ГЭОТАР – Медиа, 2016,– 469 с. (Стандарты медицинской помощи)
2. Неонатология [Текст]: национальное руководство. Краткое издание / ред. Н. Н. Володин. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 887 с.
3. Неотложная педиатрия [Текст] : национальное руководство / ред. Б.М. Блохин.- Москва : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - 832 с.
4. Педиатрия [Текст] : национальное руководство. Краткое издание / ред. А.А. Баранов. – Москва : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 762 с.

б) дополнительная литература

1. Детская нефрология [Текст] : руководство для врачей / ред. М.С. Игнатова. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : Медицинское информационное агентство, 2011. - 692 с.
2. Детская гематология [Текст] : клинические рекомендации / ред. А.Г. Румянцев, А.А. Масчан, Е.В. Жуковская. - Москва : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 647 с.
3. Александрович, Ю.С. Интенсивная терапия критических состояний у детей [Текст] / Ю.С. Александрович, К.В. Пшенисов, В.И. Гордеев. – Санкт-Петербург : Н-Л, 2014.- 975с.
4. Детская кардиология и ревматология [Текст] : практическое руководство / ред. Людмила Михайловна Беляева. – Москва : Медицинское информационное агентство, 2011. – 578 с.
5. Цыбулькин, Эдуард Кузьмич Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [Текст] / Эдуард Кузьмич Цыбулькин. – Москва : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 156 с.

в) электронные образовательные ресурсы

1. Клинические рекомендации оказания помощи детям [Электронный ресурс] // Союз педиатров России [Официальный сайт]. <http://www.pediatr-russia.ru>
2. Клинические рекомендации РАСПМ [Электронный ресурс] // Союз педиатров России [Официальный сайт]. <http://www.raspm.ru>
Клинические рекомендации РОН [Электронный ресурс] // Российское общество неонатологов [Официальный сайт]. <https://neonatology.pro/>
3. Стандарты медицинской помощи:
<http://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983>
4. Жуков С. В., Королюк Е. Г. Избранные лекции по гражданской обороне здравоохранения. Учебное пособие (Тверь 2007). УМО. [Электронный ресурс]:
http://tvergma.ru/component/option,com_docman/task,cat_view/gid,60/Itemid,258/

5. Жуков С. В., Королюк Е. Г. Избранные лекции по медицине катастроф. Учебное пособие (Тверь 2008). УМО. [Электронный ресурс]:

http://tvergma.ru/component/option,com_docman/task,cat_view/gid,60/Itemid,258/

6. Рабочая тетрадь для самостоятельной работы по смежной дисциплине "Мобилизационная подготовка здравоохранения" в рамках ТУ-6 "Избранные вопросы гражданской защиты и медицины катастроф" для курсантов ФПДО, ПК и ППС. Жуков С.В., Королюк Е.Г., Петров В.П., Рыбакова М.В. – Тверь, 2014. [Электронный]

http://tvergma.ru/component/option,com_docman/task,cat_view/gid,449/Itemid,258/

7. Тесты к итоговому контролю по смежной дисциплине

"Мобилизационная подготовка здравоохранения" в рамках ТУ-6

"Избранные вопросы мобилизационной подготовки и гражданской защиты" для курсантов ФПДО, ПК и ППС. Жуков С.В., Королюк Е.Г., Петров В.П., Рыбакова М.В. – Тверь, 2014. [Электронный]

http://tvergma.ru/component/option,com_docman/task,cat_view/gid,449/Itemid,258/

Лицензионное программное обеспечение

1. Microsoft Office 2013:

- Access 2013;
- Excel 2013;
- Outlook 2013 ;
- PowerPoint 2013;
- Word 2013;
- Publisher 2013;
- OneNote 2013.

2. Комплексные медицинские информационные системы «КМИС. Учебная версия» (редакция Standart) на базе IBM Lotus.

3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAV TestOfficePro.

Обучающимся обеспечен доступ к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам:

Профессиональные базы данных и информационные справочные системы:

- Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа. – Режим доступа: www.geotar.ru.

- электронная база данных и информационная система поддержки принятия клинических решений «ClinicalKey» (www.clinicalkey.com);

- электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informio.ru);

- университетская библиотека on-line (www.biblioclub.ru);

- научная электронная библиотека eLIBRARY.RU (<http://www.elibrary.ru>);

- информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);
- сводный каталог Корбис (Тверь и партнеры) (<http://www.corbis.tverlib.ru>);
- доступ к базам данных POLPRED (www.polpred.ru);
- «МЕДАРТ» сводный каталог периодики и аналитики по медицине (<http://www.medart.komlog.ru>);
- электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова;
- бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;
- официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <http://www.rosminzdrav.ru>;
- Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>;
- официальный сайт Министерства образования и науки Российской Федерации // <http://минобрнауки.рф/>.

4. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Оценка уровня сформированности компетенций включает следующие формы контроля:

- текущий контроль успеваемости;
- промежуточную аттестацию;
- итоговую аттестацию.

4.1. Оценочные средства и критерии оценки для текущего контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме для текущего контроля:

Укажите один правильный ответ

Модуль 1.

ПК1.

1. Перорально вводится Российская вакцина против

- 1) кори
- 2) коклюша
- 3) пневмококка
- 4) полиомиелита

2. Неспецифическая профилактика рахита назначается при размерах большого родничка

- 1) любых
- 2) 1,0×1,0 см

3) 1,5×1,5 см

4) 2,0×2,0 см

ПК-2

1. К рекомендациям при первичном патронаже новорождённого относят

1) режим 1

2) введение в режим

3) группу закаливания

4) группу физического здоровья

2. Группа здоровья у ребенка с двумя обострениями хронического тонзилита в течение года

1) 2

2) 3

3) 4

4) 5

ПК-4

1. Младенческая смертность это

1) число умерших детей до года на 1000 родившихся живыми и мертвыми

2) число умерших детей до года на 1000 родившихся живыми

3) число умерших детей до года на 10000 родившихся живыми и мертвыми

4) число умерших детей до года на 10000 родившихся живыми

2. Расчет коэффициента отдельных заболеваний у населения производится на

1) 100 человек

2) 1000 человек

3) 10000 человек

4) 100000 человек

ПК-5

1. Обмороки, не связанные с заболеваниями сердца, встречаются при:

1) остром панкреатите

2) истерии

3) артериальной гипертензии

4) АВ-блокадах

2. При острой почечной недостаточности в олигурической стадии наиболее часто развивается

1. гипокалиемия
2. гиперкалиемия
3. гипернатриемия
4. гиперкальциемия
5. гипонатриемия

ПК-6

1. Показанием к назначению глюкокортикоидов является

- 1) нефротическая форма гломерулонефрита
- 2) гематурическая форма гломерулонефрита
- 3) тубулоинтерстициальный нефрит
- 4) дисметаболическая нефропатия

2. Препаратом выбора при остром развитии приступа судорог является

- 1) седуксен
- 2) пипольфен
- 3) фенобарбитал
- 4) дроперидол

ПК-8

1. Для реабилитации в условиях поликлиники после перенесённой пневмонии новорождённого ребёнка можно выписывать из стационара при наличии

- 1) коллапса
- 2) ателектаза
- 3) пневмоторакса
- 4) усиленного лёгочного рисунка на рентгенограмме грудной клетки

2. К задачам лечебной физкультуры при детских церебральных параличах относятся

- 1) расслабление мышц при наличие гипертонуса и гиперкинезов
- 2) стимуляция функции ослабленных мышц
- 3) содействие своевременному развитию установочных рефлексов, обеспечивающих удержание головы, ползание, сидение, стояние.
- 4) все вышеперечисленное

ПК-9

1. Мероприятием для формирования в семье мотивации к рождению здорового ребенка является

- 1) Курортное лечение
- 2) Безмолочная диета
- 3) Активный отдых на природе
- 4) Санитарно-просветительская работа

2. Выберите, когда, по вашему мнению, будущим родителям следует задуматься о рождении здорового ребенка

- 1) после вступления в брак
- 2) в подростковом возрасте
- 3) при наступлении беременности
- 4) при получении декретного отпуска

ПК-10

1. Сколько критериев оценки состояния здоровья у детей вы знаете

- 1) 3
- 2) 5
- 3) 6
- 4) 8

2. Новорожденные II группы здоровья наблюдаются на первом месяце жизни:

- 1) 1 раз
- 2) 2 раза
- 3) 3 раза
- 4) 5 раз

ПК-11

1. Определяющим для вынесения заключения о признании инвалидом при проведении медико-социальной экспертизы является

- 1) неблагоприятный трудовой прогноз
- 2) ходатайство предприятия, на котором работает больной

- 3) допущенные дефекты в лечении
- 4) возраст пациента
2. К компетенции врачебной комиссии медицинской организации по экспертизе временной нетрудоспособности относится продление листка нетрудоспособности свыше (в днях)
- 1) 5
- 2) 10
- 3) 15
- 4) 25

Ответы к тестовому контролю

Компетенции	№ задания	Ответ
ПК-1	1	4
ПК-1	2	1
ПК-2	1	2
ПК-2	2	2
ПК-4	1	2
ПК-4	2	3
ПК-5	1	2
ПК-5	2	1
ПК-6	1	1
ПК-6	2	1
ПК-8	1	4
ПК-8	2	4
ПК-9	1	4
ПК-9	2	2
ПК-10	1	4
ПК-10	2	4
ПК-11	1	1
ПК-11	2	3

Модуль 2.

Укажите несколько правильных ответов

1. К ОБЪЕКТАМ ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ ОТНОСЯТСЯ:

- а) противорадиационные укрытия
- б) убежища
- в) специализированные складские помещения для хранения имущества гражданской обороны
- г) санитарно-обмывочные пункты

- д) станции обеззараживания одежды и транспорта
- е) иные объекты, предназначенные для обеспечения проведения мероприятий по гражданской обороне
- ж) негосударственные аптечные учреждения

2. К ОСНОВНЫМ ПОМЕЩЕНИЯМ ПРОТИВОРАДИАЦИОННОГО УКРЫТИЯ ОТНОСЯТСЯ:

- а) помещения для укрываемых людей
- б) помещение медицинского поста
- в) санузел
- г) вентиляционная камера
- д) комната для хранения загрязненной верхней одежды

Ответы к тестовому контролю

№ задания	Ответы
1	а, б, в, г, д, е
2	а, б

Модуль 3.

ПК-6

1. Соотношение компрессий и вдохов при сердечно-легочной реанимации детей от 1 года до 8 лет составляет

- 1) 15:2
- 2) 15:3
- 3) 15:5
- 4) 30:2

2. Во время компрессии грудной клетки необходимо продавливать ее на глубину, равную

- 1) $\frac{1}{2}$ передне-заднего диаметра грудной клетки
- 2) $\frac{1}{3}$ передне-заднего диаметра грудной клетки
- 3) $\frac{1}{4}$ передне-заднего диаметра грудной клетки
- 4) $\frac{1}{5}$ передне-заднего диаметра грудной клетки

Ответы к тестовому контролю

№ задания	Ответы
1	1
2	2

Критерии оценки заданий в тестовой форме:

Из предложенных заданий в тестовой форме обучающимся даны правильные ответы:

- 70% и менее - оценка «неудовлетворительно»
- 71-80% заданий – оценка «удовлетворительно»

- 81-90% заданий – оценка «хорошо»
- 91-100% заданий – оценка «отлично»

Освоение практических навыков

Перечень практических навыков:

Модуль 1.

ПК-1

1. Владеть методикой профилактических осмотров детей различных возрастных групп.
2. Владеть методами организации и проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей.

ПК-2

1. Владеть методами организации и проведения диспансерного наблюдения за детьми с хроническими заболеваниями.

ПК-4

1. Владеть методиками расчета показателей здоровья детей.
2. Владеть методиками расчета показателей работы медицинских организаций.

ПК-5

1. Владеть алгоритмом постановки клинического диагноза, наметить план обследования больного и сформулировать развернутый клинический диагноз по МКБ X.
2. Оценка результатов анализов крови (клинического, биохимического), коагулограммы, анализов мочи, ликвора, копрограммы.
3. Оценка результатов иммуноферментного анализа при инфекционных и паразитарных заболеваниях у детей.
4. Чтение обзорных рентгенограмм органов грудной клетки и органов брюшной полости, в том числе с контрастированием.
5. Владеть методикой оценки результатов функционального обследования органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, печени, почек, ЦНС.

ПК-6

1. Назначить лечение согласно протоколам и принципам доказательной медицины при заболеваниях новорожденных, детей и подростков.
2. Владеть методиками назначения питания здоровым детям и детям с хроническими заболеваниями.
3. Расчет объема инфузионной терапии пациентам при тяжелых состояниях.
4. Владеть методиками оценки эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии.

ПК-8

1. Владеть методикой составления плана медицинской реабилитации часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями.
2. Владеть методикой контроля выполнения плана медицинской реабилитации часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями.

ПК-9

1. Владеть формами и методами санитарно-просветительной работы среди детей и их родителей.

ПК-10

1. Владеть методами и методиками использования законодательных и нормативно-правовых документов здравоохранения.
2. Проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при предоставлении медицинских услуг пациентам.

ПК-11

1. Владеть методами экспертизы качества медицинской помощи.

Модуль 3.

ПК-6

1. Искусственная вентиляция легких на манекене;
2. Непрямой массаж сердца на манекене;

Критерии оценки выполнения практических навыков:

«Зачтено» - обучающийся знает основные положения методики выполнения обследования больного, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, проводит дифференциальную диагностику, выставляет диагноз заболевания и составляет план лечения. Выполняет манипуляции, связанные с оказанием первой помощи. Допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет;

«Не зачтено» - обучающийся не знает методики выполнения обследования больного, не может самостоятельно провести мануальное обследование больного, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при проведении дифференциальной диагностики и формулировке диагноза заболевания и назначении лечения. Не может выполнить манипуляции при оказании неотложной помощи.

Примеры ситуационных задач для текущего контроля:

Модуль 1.

Задача № 1.

Сережа В., 7 лет. Родился недоношенным, масса тела 2050,0. На 1-м году жизни часто болел, отставал в развитии от сверстников. После года окреп, болел мало, рос подвижным, бойким мальчиком. С 5 лет родители стали замечать появление на коже «синяков», чаще в области головы, иногда на туловище. К врачу долгое время не обращались, так как объясняли гемorragии излишней подвижностью ребенка, приводившей к микротравмам. С 6,5 лет периодически возникали носовые кровотечения, но были непродолжительными, останавливались самостоятельно и не беспокоили

родителей. Однажды в школе, при игре на перемене, Сережу ударили мячом в лицо. Возникло обильное носовое кровотечение, и он машиной скорой помощи был доставлен в детскую больницу.

В анализе крови: эритроциты – $3,1 \times 10^{12}/л$, гемоглобин – 102 г/л, ц.п. – 0,7. Лейкоциты – $11 \times 10^9/л$, эозинофилы - 2%, палочкоядерные нейтрофилы – 5%, сегментоядерные – 56%, лимфоциты – 38%, моноциты - 9%. СОЭ – 28 мм/час.

ЗАДАНИЕ:

1. Оцените гемограмму (ПК-5)
2. Какое заболевание можно предположить? (с учетом клинической картины и гемограммы) (ПК-5)
3. Какие дополнительные исследования крови необходимо провести? (ПК-5)
4. Проведите дифференциальный диагноз между тромбоцитопенической пурпурой, геморрагическим васкулитом и гемофилией по изменениям в анализах крови (ПК-5)
5. Неотложная помощь и профилактика геморрагических эпизодов у больного в будущем (ПК-6)
6. Частота встречаемости и прогноз течения диагностированного Вами заболевания (ПК-4).
7. Возможна ли вакцинопрофилактика инфекционных заболеваний по календарю профилактических прививок при диагностированном Вами заболевании и при каком условии. (ПК-1)
8. Роль ЛФК в реабилитации пациента (ПК-8)
9. Мотивация на сохранение здоровья (ПК-9)
10. Длительность диспансерного наблюдения (ПК-2)
11. Соответствие оказания медицинской помощи в стационаре нормативным документам здравоохранения РФ (ПК-10).
12. Ваша оценка качества оказания медицинской помощи пациенту (ПК-11).

ЗАДАЧА № 2

Саша Н. 5 лет доставлен в приемный покой санитарной авиацией из Зубцовской ЦРБ с диагнозом: гломерулонефрит с нефротическим синдромом? Кишечная инфекция невыясненной этиологии?

Заболел остро 7 дней назад: на лице, а затем на ногах появились умеренные отеки, стал вялым, пропал аппетит. Мать обратила внимание на

то, что моча была необычного цвета (мутная, красноватая). На 5-6 день состояние ухудшилось: наросли слабость, вялость, отеки; появились головные боли, рвота до двух раз в сутки и неоднократно жидкий стул. Мочиться стал реже.

При поступлении состояние тяжелое, адинамичен и вял. На вопросы отвечает неохотно. Бледен. Выражен отечный синдром, А/Д=140/70 мм.рт.ст., Р=120-140 уд. в мин. В приемном покое вновь повторилась рвота, был стул скудный, жидкий. Не мочился сутки. На второй день поступления получена телефонограмма – ребенок был в контакте с больным ветряной оспой 5 дней тому назад.

В анализе мочи: по cito Белок = 1,2 ‰, Эритроциты - сплошь покрывают все поле зрения, лейкоциты - 10-15 в поле зрения.

ЗАДАНИЕ:

1. Ваш предположительный диагноз и его обоснование (ПК-5).
2. Необходимые исследования для уточнения диагноза, какие детали анамнеза Вас интересуют. (ПК-5)
3. Чем объясняется кишечный синдром (жидкий стул, рвота) (ПК-5)
4. Какие результаты проведенных дополнительных исследований Вы ждете? (ПК-5)
5. Лечебные мероприятия. (ПК-6)
6. Ваша реакция на телефонограмму (ПК-1)
7. Специфическая и неспецифическая профилактика ветряной оспы у детей и возможность применения у данного пациента (ПК-1).
8. Срок диспансерного наблюдения (ПК-2).
9. Прогноз течения заболевания (ПК-4).
10. Показано ли пациенту санаторно-курортное лечение. (ПК-8).
11. Санитарно-просветительная работа с родителями пациента (ПК-9).
12. Соответствие оказания медицинской помощи в стационаре нормативным документам здравоохранения РФ (ПК-10).
13. Ваша оценка качества оказания медицинской помощи пациенту (ПК-11).

Эталон ответа на задачу № 1

1. В анализе крови легкая гипохромная анемия, лейкоцитоз, незначительный нейтрофилез, ускоренная СОЭ (ПК-5).
2. Можно думать о гемофилии, исключить тромбоцитопеническую пурпуру (ПК-5).

3. Необходимо исследовать в крови количество тромбоцитов, длительность кровотечения, свертываемость крови, ретракцию кровяного сгустка, коагулограмму. Определить уровень VIII и IX факторов свертывания крови (ПК-5).

4. Для тромбоцитопенической пурпуры характерны – тромбоцитопения, удлинение времени кровотечения по Дукке, снижение ретракции кровяного сгустка, возможна анемия (постгеморрагическая).

Для геморрагического васкулита – лейкоцитоз, м. б. нейтрофилез, ускорение СОЭ. Анемия не характерна. Тромбоциты в пределах нормы или увеличены при тяжелых формах заболевания. В коагулограмме признаки гиперкоагуляции.

Для гемофилии – замедление свертывания крови по Сухареву, анемия (постгеморрагическая). Количество тромбоцитов, длительность кровотечения в пределах нормы. В коагулограмме гипокоагуляция I фазы свертывания; дефицит VIII или IX фактора свертывания крови (ПК-5).

5. При нормальных показателях числа тромбоцитов и длительности кровотечения, удлинении свертываемости крови для остановки обильного кровотечения показано введение активированного VII фактора свертывания крови (коагил из расчета 90 мкг/кг массы тела в/в струйно) и местная гемостатическая терапия. При установленном диагнозе гемофилии А (дефицит VIII) или В (дефицит IX фактора свертывания крови) – внутривенное струйное введение дефицитного фактора при кровотечении и далее домашнее профилактическое лечение этим фактором (ПК-6).

6. Частота встречаемости гемофилии 1-2 случая на 10.000 новорожденных мальчиков в год, прогноз на выздоровление - отрицательный (ПК-4).

7. Вакцинопрофилактика пациентов с гемофилией проводится по календарю профилактических прививок при содержании дефицитного фактора в крови более 3% или при меньшем его количестве - после внутривенного струйного введения дефицитного фактора (ПК-1).

8. Регулярная ЛФК с отягощением создает мышечный каркас и профилактирует гемофилическую артропатию, значительно улучшая качество жизни пациентов с гемофилией (ПК-8).

9. Высокий комплаенс к терапии (ПК-9).

10. Больные гемофилией подлежат диспансерному наблюдению пожизненно (ПК-2).

11. Да, соответствует (ПК-10).

12. Хорошее (ПК-11).

Эталон ответа на задачу N 2.

1. Острый гломерулонефрит с нефритическим синдромом, острая почечная недостаточность (олигоанурическая стадия) (ПК-5).

2. Клинический анализ крови. Биохимический анализ: общий белок и его фракции, холестерин и β -липопротеиды, фибриноген, показатели азотистого обмена, содержание электролитов в сыворотке крови. Генеалогический анамнез: болезни почек у родственников; отсутствие или наличие перенесенного ребенком заболевания ветряной оспой (ПК-5).

3. Компенсаторное выведение желудочно-кишечным трактом продуктов азотистого обмена из-за нарушения функции выделительной системы (ПК-5).

4. Умеренное ускорение СОЭ в клиническом анализе крови. Биохимический анализ крови: повышение мочевины, креатинина и гиперкалиемия в связи с выраженными метаболическими нарушениями, диспротеинемия. В анализе мочи - протеинурия плазменного происхождения и за счет макрогематурии; цилиндрурия (ПК-5).

5. Базисная терапия гломерулонефрита: постельный режим, стол № 7 по Певзнеру с учетом ОПН, антибактериальная терапия (пенициллиновая группа антибиотиков или макролид в течение 10-14 дней), витамины А и Е для стабилизации почечных мембран и антигистаминный препарат. Инфузионная терапия для введения эуфиллина, улучшающего микроциркуляцию в почках и фильтрацию мочи, а также антикоагулянта (гепарина) при повышенном уровне фибриногена; дезагрегант (курантил), диуретики (лазикс+верошпирон), гипотензивная терапия (капотен).

Количество вводимой жидкости, включая инфузионную терапию, не должно превышать выведенную накануне с учетом потери с рвотными массами и другими экстраренальными потерями. Ежедневное взвешивание. Гемосорбция, плазмаферез по показаниям (ПК-6).

6. При отсутствии документально подтвержденной ветряной оспы в анамнезе - разобщение пациента с 11 по 21 дни после контакта с больным (изоляция в бокс) (ПК-1).

7. Специфическая профилактика ветряной оспы разработана, но в действующий календарь профилактических прививок не входит, применяется для иммунокомпроментированных детей (ОЛЛ и другие); данному пациенту не показана в связи с возможным у него инкубационным периодом заболевания. Неспецифическая профилактика ветряной оспы ребенку может состоять в назначении интерферона 5 кап.х2 раза в день или индуктора интерферона (дибазол), пассивная иммунизация: введение иммуноглобулина 3 мл однократно в/м; в случае появления первых ветряночных элементов – назначение противовирусного препарата (ацикловир 20 мг/кг/день 14 дней) (ПК-1).

8. При остром течении гломерулонефрита – 5 лет (ПК-2).

9. Прогноз течения заболевания ~в 90% благоприятный (ПК-4).

10. Да, в состоянии ремиссии в местном санатории (ПК-8).
11. Применение фитотерапии при болезнях почек у детей (ПК-9).
12. Да, соответствует (ПК-10).
13. Удовлетворительное (ПК-11).

Модуль 3.

ЗАДАЧА N 1.

Остановка кровообращения у ребенка 7 лет на амбулаторно-поликлиническом приеме. АНД нет в наличии.

ПК-6. Провести базовую сердечно-легочную реанимацию.

ЗАДАЧА N 2.

Остановка кровообращения с ритмом, подлежащим дефибриляции, у ребенка 8 лет на амбулаторно-поликлиническом приеме при наличии АНД с детскими электродами.

ПК-6. Провести базовую сердечно-легочную реанимацию.

Ответ к задаче № 1.

1. Убедился в отсутствии опасности для себя и пострадавшего и, при необходимости, обеспечил безопасность
2. Зафиксировал голову ребенка, сжав ладонь его руки (или стимулировал реакцию, растирая фалангами своих пальцев грудину ребенка)
3. Громко обратился к ребенку: «Тебе нужна помощь? Ты меня слышишь?»
4. Призвал на помощь: «Помогите, ребенку плохо!»
5. Определил наличие нормального дыхания
6. Освободил грудную клетку и живот ребенка от одежды
7. Ладонь одной руки положил на лоб ребенка, двумя пальцами другой руки подхватил нижнюю челюсть ребенка
8. Приблизил ухо к губам пострадавшего
9. Глазами наблюдал экскурсию грудной клетки пострадавшего
10. Оценил наличие нормального дыхания в течение не более 10 секунд
11. 5 начальных вдохов
12. Использовал собственное надежное средство защиты
13. Встал на колени сбоку от ребенка для проведения первых 5 вдохов
14. Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой руки подхватил нижнюю челюсть пострадавшего и умеренно запрокинул голову, открывая дыхательные пути

13. 1 и 2 пальцами руки, находящейся на лбу, зажал нос ребенку
14. Герметично обхватил губы ребенка своими губами
15. Произвел выдох в ребенка до видимого подъема грудной клетки
16. Освободил губы ребенка на 1 секунду
17. Повторил выдох в ребенка
18. Выполнил суммарно 5 вдохов, из которых минимум 2 были эффективными
- Проверка признаков жизни
19. Продолжив удерживать голову ребенка, проверил наличие признаков жизни: дыхание, плач, движение, моргание
20. Оценил пульс на сонной артерии двумя-тремя пальцами руки
21. Оценил наличие признаков жизни в течение не более 10 секунд
22. Освободил грудную клетку и живот ребенка от одежды
23. Как можно быстрее приступил к компрессиям грудной клетки (КГК)
24. Основание ладони одной руки положил на нижнюю половину грудины ребенка
- Компрессии грудной клетки
25. Провел 15 компрессий подряд
26. • Рука спасателя находилась вертикально
27. • Не сгибал руку в локте
28. • Ладонь не отрывал от грудной клетки ребенка
29. • Во время компрессий другой рукой удерживал голову ребенка
30. • Компрессии отсчитывал вслух
31. Провел 2 вдоха (аналогично 5 первым вдохам)
- Вызвал специалиста (СМП) по алгоритму:
32. Вызвал бригаду СМП после выполнения СЛР в течение 1 минуты (5 циклов 15:2)
33. • Координаты места происшествия
34. • Количество пострадавших
35. • Пол
36. • Примерный возраст
37. • Состояние пострадавшего
38. • Объем Вашей помощи
39. Как можно быстрее приступил к проведению СЛР
- Показатели тренажера
40. • Адекватная глубина компрессий (не менее 90%)
41. • Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 90%)
42. • Полное высвобождение рук между компрессиями (не менее 90%)
43. • Адекватная частота компрессий (не менее 90%)
44. • Адекватный объем ИВЛ (не менее 90%)
45. • Адекватная скорость ИВЛ (не менее 90%)
- Завершение испытания
46. При команде: «Осталась одна минута» реанимацию не прекращал

Нерегламентированные и небезопасные действия

47. Компрессии вообще не производил (искусственное кровообращение не поддерживалось)
48. Проводил оценку пульса на сонной артерии без оценки дыхания
49. Проводил оценку пульса на лучевой и/или других периферических артериях
50. Проводил оценку неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)
51. Проводил сбор анамнеза, поиск медицинской документации
52. Проводил поиск нерегламентированных приспособлений (платочков, бинтов и т.п.)

Ответ к задаче № 2.

1. Убедился в отсутствии опасности для себя и пострадавшего и, при необходимости, обеспечил безопасность
 2. Зафиксировал голову ребенка, сжав ладонь его руки (или стимулировал реакцию, растирая фалангами своих пальцев грудь ребенка)
 3. Громко обратился к ребенку: «Тебе нужна помощь? Ты меня слышишь?»
 4. Призвал на помощь: «Помогите, ребенку плохо!»
Определил наличие нормального дыхания
 5. Освободил грудную клетку и живот ребенка от одежды
 6. Ладонь одной руки положил на лоб ребенка, двумя пальцами другой руки подхватил нижнюю челюсть ребенка
 7. Приблизил ухо к губам пострадавшего
 8. Глазами наблюдал экскурсию грудной клетки пострадавшего
 9. Оценил наличие нормального дыхания в течение не более 10 секунд
5 начальных вдохов
 10. Использовал собственное надежное средство защиты
 11. Встал на колени сбоку от ребенка для проведения первых 5 вдохов
 12. Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой руки подхватил нижнюю челюсть пострадавшего и умеренно запрокинул голову, открывая дыхательные пути
 13. 1 и 2 пальцами руки, находящейся на лбу, зажал нос ребенку
 14. Герметично обхватил губы ребенка своими губами
 15. Произвел выдох в ребенка до видимого подъема грудной клетки
 16. Освободил губы ребенка на 1 секунду
 17. Повторил выдох в ребенка
 18. Выполнил суммарно 5 вдохов, из которых минимум 2 были эффективными
- Проверка признаков жизни
19. Продолжив удерживать голову ребенка, проверил наличие признаков жизни: дыхание, плач, движение, моргание
 20. Оценил пульс на сонной артерии двумя-тремя пальцами руки

21. Оценил наличие признаков жизни в течение не более 10 секунд
22. Освободил грудную клетку и живот ребенка от одежды
23. Как можно быстрее приступил к компрессиям грудной клетки
24. Основание ладони одной руки положил на нижнюю половину грудины ребенка

Компрессии грудной клетки

25. Провел 15 компрессий подряд
 26. • Рука спасателя находилась вертикально
 27. • Не сгибал руку в локте
 28. • Ладонь не отрывал от грудной клетки ребенка
 29. • Во время компрессий другой рукой удерживал голову ребенка
 30. • Компрессии отсчитывал вслух
 31. Провел 2 вдоха (аналогично 5 первым вдохам)
- Вызвал специалиста (СМП) по алгоритму:

32. Вызвал бригаду СМП после выполнения СЛР в течение 1 минуты (5 циклов 15:2):

33. • Координаты места происшествия
34. • Количество пострадавших
35. • Пол
36. • Примерный возраст
37. • Состояние пострадавшего
38. • Объем Вашей помощи

Использование АНД

39. Попытался обеспечить применение АНД, имеющегося в зоне видимости
40. Включил АНД
41. Прикрепил электроды АНД
42. Расположил электроды в соответствии с инструкцией к АНД
43. Убедился, что никто (в том числе сам) не прикасается к пациенту
44. Корректно использовал АНД в соответствии с его командой
45. Как можно быстрее приступил к проведению СЛР

Показатели тренажера

46. • Адекватная глубина компрессий (не менее 90%)
47. • Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 90%)
48. • Полное высвобождение рук между компрессиями (не менее 90%)
49. • Адекватная частота компрессий (не менее 90%)
50. • Адекватный объем ИВЛ (не менее 90%)
51. • Адекватная скорость ИВЛ (не менее 90%)

Завершение испытания

52. При команде: «Осталась одна минута» реанимацию не прекращал
- Нерегламентированные и небезопасные действия
53. Компрессии вообще не производил (искусственное кровообращение)

не поддерживалось)

54. Проводил оценку пульса на сонной артерии без оценки дыхания

55. Проводил оценку пульса на лучевой и/или других

периферических

артериях

56. Проводил оценку неврологического статуса (проверка реакции

зрачков на свет)

57. Проводил сбор анамнеза, поиск медицинской документации

58. Проводил поиск нерегламентированных приспособлений

(платочков,

Критерии оценки при собеседовании (решении ситуационных задач):

Критерии оценки по решению ситуационной задачи:

Отлично – обучающийся правильно выставляет диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, учебника и дополнительной литературы.

Хорошо – обучающийся правильно ставит диагноз, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы.

Удовлетворительно – обучающийся ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз в соответствии с классификацией. Допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностные знания предмета.

Неудовлетворительно – обучающийся не может сформулировать диагноз или неправильно ставит диагноз. Не может правильно ответить на большинство вопросов задачи и дополнительных вопросов.

4.2. Оценочные средства и критерии оценки для промежуточной аттестации – собеседование по контрольным вопросам.

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

Модуль 1.

ПК-1

1. Вакцинация детей 1 года жизни. Национальный календарь прививок.

2. Комплексная оценка состояния здоровья детей. Группы здоровья.

ПК-2

1. Сроки проведения профилактических осмотров на 1-ом году жизни.

2. Диспансерное наблюдение за детьми с бронхиальной астмой

ПК-4

1. Анализ показателей младенческой смертности в России. Пути ее снижения.

2. Показатели здоровья детей и подростков.

ПК-5

1. Обследование ребенка с поражением почек у детей.
2. Диагностика железодефицитной анемии у детей.

ПК-6

1. Острые пневмонии у детей раннего возраста, этиология, лечение.
2. Лечение пиелонефрита у детей.

ПК-8

1. Реабилитация часто и длительно болеющих детей.
2. Реабилитация детей с заболеваниями желудочно-кишечного тракта.

ПК-9

1. Формы и методы санитарно-просветительской работы среди детей.
2. Формирование здорового образа жизни у детей.

ПК-10

1. Порядок оказания педиатрической помощи» № 366н от 16.04.2012г. (Министерства здравоохранения России).
2. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 7 марта 2018 г. N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям"

ПК-11

1. Разделы работы участкового педиатра.
2. Проведение экспертной оценки истории развития ребенка.

Модуль 2.

ПК-3

1. Организация и проведение эвакуации населения, материальных и культурных ценностей в безопасные районы
2. Законодательное и нормативное правовое регулирование в области охраны государственной тайны.

ПК-7

1. Современные средства вооруженной борьбы
2. Боевая хирургическая травма

ПК-12

1. Организация и основы деятельности службы медицины катастроф (СМК)
2. Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения в ЧС

Модуль 3.

ПК-6

1. Принципы компрессии грудной клетки у детей с 1г до 8 лет при сердечно-легочной реанимации
2. Принципы ИВЛ у детей с 1г до 8 лет при сердечно-легочной реанимации

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЭТАПА СОБЕСЕДОВАНИЯ ПО КОНТРОЛЬНЫМ ВОПРОСАМ:

«Зачтено» – обучающийся подробно отвечает на теоретические вопросы.

«не зачтено» – обучающийся не владеет теоретическим материалом и допускает грубые ошибки.

4.3. Оценочные средства и критерии оценивания для итоговой аттестации

Целью итоговой аттестации является определение практической и теоретической подготовленности выпускников по программе к выполнению профессиональной деятельности в соответствии с квалификационной характеристикой.

Итоговая аттестация осуществляется в форме экзамена и включает:

- 1 этап – письменное тестирование;
- 2 этап – проверка освоения практических навыков;
- 3 этап – собеседование по ситуационным задачам.

1 этап – письменное тестирование

Примеры заданий в тестовой форме:

Модуль 1.

ПК1.

Укажите один правильный ответ

1. Для неонатального скрининга муковисцидоза используется определение
 - 1) мутация гена CFTR
 - 2) иммунореактивного трипсина крови
 - 3) потового теста
 - 4) эластазы кала
2. При вакцинации против полиомиелита интервал между прививками составляет (в днях)
 - 1) 14
 - 2) 30
 - 3) 45
 - 4) 60

ПК-2

1. Дети, страдающие системными заболеваниями соединительной ткани, подлежат диспансерному наблюдению

- 1) 3 года
- 2) 5 лет
- 3) 10 лет
- 4) до передачи во взрослую поликлинику

2. Целью диспансерного осмотра является

- 1) наблюдение за прикрепленным контингентом
- 2) оказание специализированной помощи
- 3) сохранение здоровья пациентов конкретной медицинской организации
- 4) оценка здоровья пациента на момент осмотра

ПК-4

1. Коэффициент смертности детей в возрасте 0 - 17 лет рассчитывается на

- 1) 100 детей
- 2) 1000 детей
- 3) 10000 детей
- 4) 100000 детей

2. Расчет коэффициента отдельных заболеваний у населения производится на

- 1) 100 человек
- 2) 1000 человек
- 3) 10000 человек
- 4) 100000 человек

ПК-5

1. Тахикардия у детей отмечается

- 1) при тиреотоксикозе
- 2) во время сна
- 3) при переохлаждении
- 4) при кровоизлиянии в мозг

2. Биохимическим маркером холестаза является повышения уровня

- 1) печеночных трансаминаз

- 2) общего белка
- 3) непрямого билирубина
- 4) прямого билирубина

ПК-6

1. В качестве иммуносупрессивной терапии при лечении ювенильного артрита назначают
 - 1) азатиоприн
 - 2) циклофосфамид
 - 3) меркаптопурин
 - 4) метотрексат

2. Неотложная помощь при крапивнице включает

- 1) препараты кальция
- 2) горячие ножные ванны
- 3) антигистаминные препараты
- 4) адреналин

ПК-8

1. Индивидуальная программа реабилитации инвалида разрабатывается
 - 1) отделением медицинской профилактики
 - 2) отделением реабилитации
 - 3) бюро медико-социальной экспертизы
 - 4) санаторно-курортным учреждением

2. К методу реабилитации, используемому у доношенного ребенка с низким мышечным тонусом в возрасте 25 дней, относится
 - 1) массаж
 - 2) акупунктура
 - 3) плавание в бассейне
 - 4) специальные укладки

ПК-9

- 1 При беседе с матерью ребенка о профилактике гипогалактии необходимо выделить главное
 - 1) дневной сон матери
 - 2) ограничить в питании коровье молоко
 - 3) исключить в питании продукты аллергии

- 4) частое прикладывание к груди по требованию ребенка
 - 4) Санитарно-просветительская работа
 - 2. К индивидуальным формам гигиенического воспитания относится
 - 1) викторина
 - 2) беседе
 - 3) дискуссия
 - 4) доклад
-

ПК-10

- 1. Сколько критериев оценки состояния здоровья у детей вы знаете
 - 1) 3
 - 2) 5
 - 3) 6
 - 4) 8
- 2. Новорожденные II группы здоровья наблюдаются на первом месяце жизни:
 - 1) 1 раз
 - 2) 2 раза
 - 3) 3 раза
 - 4) 5 раз

ПК-11

- 1. Определяющим для вынесения заключения о признании инвалидом при проведении медико-социальной экспертизы является
 - 1) неблагоприятный трудовой прогноз
 - 2) ходатайство предприятия, на котором работает больной
 - 3) допущенные дефекты в лечении
 - 4) возраст пациента
- 2. К компетенции врачебной комиссии медицинской организации по экспертизе временной нетрудоспособности относится продление листка нетрудоспособности свыше (в днях)
 - 1) 5
 - 2) 10

3) 15

4) 25

Ответы к тестовому контролю

Компетенции	№ задания	Ответ
ПК-1	1	2
ПК-1	2	3
ПК-2	1	4
ПК-2	2	4
ПК-4	1	2
ПК-4	2	4
ПК-5	1	1
ПК-5	2	4
ПК-6	1	4
ПК-6	2	3
ПК-8	1	3
ПК-8	2	1
ПК-9	1	4
ПК-9	2	4
ПК-10	1	4
ПК-10	2	4
ПК-11	1	1
ПК-11	2	3

Модуль 2.

Укажите несколько правильных ответов

1. К ОБЪЕКТАМ ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ ОТНОСЯТСЯ:

- а) противорадиационные укрытия
- б) убежища
- в) специализированные складские помещения для хранения имущества гражданской обороны
- г) санитарно-обмывочные пункты
- д) станции обеззараживания одежды и транспорта
- е) иные объекты, предназначенные для обеспечения проведения мероприятий по гражданской обороне
- ж) негосударственные аптечные учреждения

2. К ОСНОВНЫМ ПОМЕЩЕНИЯМ ПРОТИВОРАДИАЦИОННОГО УКРЫТИЯ ОТНОСЯТСЯ:

- а) помещения для укрываемых людей
- б) помещение медицинского поста
- в) санузел
- г) вентиляционная камера
- д) комната для хранения загрязненной верхней одежды

Ответы к тестовому контролю

№ задания	Ответы
1	а, б, в, г, д, е
2	а, б

Модуль 3.

ПК-6

1. Соотношение компрессий и вдохов при сердечно-легочной реанимации детей от 1 года до 8 лет составляет

- 1) 15:2
- 2) 15:3
- 3) 15:5
- 4) 30:2

2. Во время компрессии грудной клетки необходимо продавливать ее на глубину, равную

- 1) $\frac{1}{2}$ передне-заднего диаметра грудной клетки
- 2) $\frac{1}{3}$ передне-заднего диаметра грудной клетки
- 3) $\frac{1}{4}$ передне-заднего диаметра грудной клетки
- 4) $\frac{1}{5}$ передне-заднего диаметра грудной клетки

Ответы к тестовому контролю

№ задания	Ответы
1	1
2	2

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

- 1) оценка «зачтено» – правильных ответов 71-100%;
- 2) оценка «не зачтено» – правильных ответов менее 71%.

2 этап - проверка освоения практических навыков

Перечень практических навыков:

Модуль 1.

ПК-1

1. Владеть методикой профилактических осмотров детей различных возрастных групп.
2. Владеть методами организации и проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей.

ПК-2

1. Владеть методами организации и проведения диспансерного наблюдения за детьми с хроническими заболеваниями.

ПК-4

1. Владеть методиками расчета показателей здоровья детей.
2. Владеть методиками расчета показателей работы медицинских организаций.

ПК-5

1. Владеть алгоритмом постановки клинического диагноза, наметить план обследования больного и сформулировать развернутый клинический диагноз по МКБ X.
2. Оценка результатов анализов крови (клинического, биохимического), коагулограммы, анализов мочи, ликвора, копрограммы.
3. Оценка результатов иммуноферментного анализа при инфекционных и паразитарных заболеваниях у детей.
4. Чтение обзорных рентгенограмм органов грудной клетки и органов брюшной полости, в том числе с контрастированием.
5. Владеть методикой оценки результатов функционального обследования органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, печени, почек, ЦНС.

ПК-6

1. Назначить лечение согласно протоколам и принципам доказательной медицины при заболеваниях новорожденных, детей и подростков.
2. Владеть методиками назначения питания здоровым детям и детям с хроническими заболеваниями.
3. Расчет объема инфузионной терапии пациентам при тяжелых состояниях.
4. Владеть методиками оценки эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии.

ПК-8

1. Владеть методикой составления плана медицинской реабилитации часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями.
2. Владеть методикой контроля выполнения плана медицинской реабилитации часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями.

ПК-9

1. Владеть формами и методами санитарно-просветительной работы среди детей и их родителей.

ПК-10

1. Владеть методами и методиками использования законодательных и нормативно-правовых документов здравоохранения.
2. Проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при предоставлении медицинских услуг пациентам.

ПК-11

1. Владеть методами экспертизы качества медицинской помощи.

Модуль 3.

ПК-6

1. Искусственная вентиляция легких на манекене;
2. Непрямой массаж сердца на манекене;

Критерии оценки выполнения практических навыков:

«Зачтено» - обучающийся знает основные положения методики выполнения обследования больного, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, проводит дифференциальную диагностику, выставляет диагноз заболевания и составляет план лечения. Выполняет манипуляции, связанные с оказанием первой помощи. Допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет;

«Не зачтено» - обучающийся не знает методики выполнения обследования больного, не может самостоятельно провести мануальное обследование больного, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при проведении дифференциальной диагностики и формулировке диагноза заболевания и назначении лечения. Не может выполнить манипуляции при оказании неотложной помощи.

3 этап – собеседование по ситуационным задачам

Примеры ситуационных задач для собеседования:

Модуль 1.

ЗАДАЧА № 1.

Коля О., 6 лет, поступил с жалобами на температуру и сыпь на руках и ногах. Заболевание развилось остро, поднялась температура до 38°C, на коже рук и ног появилась обильная геморрагическая сыпь. На второй день болезни мальчик был госпитализирован.

Состояние при поступлении тяжелое, вял, бледен. На кожных покровах рук, ног и ягодицах обильная пятнисто-папулезная симметрично расположенная геморрагическая сыпь. Левое веко отечно, глаз закрыт. Коленные, голеностопные суставы отечны и резко болезненны. Высыпания на коже и суставной синдром сохранялись в течение 3-х дней. На 5-ый день болезни появилась новая волна геморрагической сыпи и одновременно приступообразные боли в животе, рвота; мальчик отказывался от еды. В каловых массах - прожилки крови. Боли в животе держались 4 дня, болезненность при прощупывании локализовалась то вокруг пупка, то в правой подвздошной области, симулируя аппендикулярный синдром. С 20-го дня заболевания новых обострений не было.

Анализ крови: Нв-122 г/л, эритроциты-3470000, лейкоциты-6600 в1мкл (во время приступов болей в животе лейкоцитоз достигал 18000), тромбоциты -208300, время кровотечения - 2 мин., свертываемость крови: начало 1 мин.20 сек., конец - 4 мин.

Анализ мочи без патологических изменений.

ЗАДАНИЕ:

1. Какое заболевание является наиболее вероятным в данном случае? (ПК-5)
2. Назовите условие возникновения и развития пурпуры при этом заболевании (ПК-1)
3. Обоснуйте диагноз (ПК-5).
4. Какой синдром у больного заставляет исключать хирургическое осложнение заболевания. (ПК-5)
5. Нуждается ли ребенок в наблюдении хирурга в процессе лечения. (ПК-5)
6. Назовите принципы терапии заболевания (ПК-6).
7. Течение какого синдрома определяет прогноз заболевания. (ПК-4).
8. Диспансерное наблюдение педиатра (ПК-2).
9. Показано ли пациенту санаторно-курортное лечение. (ПК-8).
10. В беседе с ребенком и членами его семьи считаете нужным мотивировать их на выполнение, в первую очередь, каких принципов терапии. (ПК-9).
11. Соответствие оказания медицинской помощи в стационаре нормативным документам здравоохранения РФ (ПК-10).
12. Ваша оценка качества оказания медицинской помощи пациенту (ПК-11).

ЗАДАЧА № 2.

Мальчик родился от III беременности, I родов при сроке 34 нед., массой 1800,0, длиной 42 см, с оценкой по шкале Апгар 4-5 баллов. Родители молодые, здоровые. Первая и вторая беременность – медицинские аборт. Данная беременность протекала с угрозой выкидыша в первой половине и ОРЗ на 30 неделе беременности. В родильном зале проведено ИВЛ, в течение 20 мин, затем самостоятельное дыхание под постоянным положительным давлением 60% увлажненным кислородом. Состояние первые 3 суток было тяжелым, самостоятельно не сосал, оставался вялым, адинамичным, на внешние раздражители реагировал слабым криком. Кожные покровы были бледные с выраженным акроцианозом, частота дыханий до 80 в мин, ЧСС – 160 в мин. Грудная клетка вздута, грудина воронкообразная, в дыхании

участвует вся дыхательная мускулатура, (маятникообразные движения головы, раздувание крыльев носа, втяжение межреберий, западение боковых отделов грудной клетки, западение нижней трети грудины). Дыхание в легких ослаблено во всех отделах, перкуторный звук – тимпанический. Тоны сердца громкие, усилены, систолический шум во втором межреберье слева. Живот вздут, мягкий, пальпация безболезненная, печень ниже реберного края на 2 см. Стул - меконий. Анализ крови в 1 сутки: эритроциты. $5,7 \times 10^{12}/л$, Нв 180 г/л, лейкоциты – $31,0^9/л$, с/я – 42, п/я – 10, СОЭ – 1 мм/час. На рентгенограмме органов грудной клетки определяется повышенная воздушность легочной ткани – «светлое легкое».

На 3 сутки ребенок переведен на II этап выхаживания в тяжелом состоянии, в отделении продолжалось лечение кислородом, ежедневно инфузионная терапия с введением антибиотиков, антиоксидантов, сердечных препаратов, дофамина.

Состояние ребенка не улучшалось и к 10 дню симптомы дыхательной недостаточности увеличились, развился цианоз кожи всего туловища, появилась расширенная венозная сеть, периодически наблюдались остановки дыхания на 5-10 сек., ЧСС 200 уд/мин, ЧД 80 в мин. При аускультации легких стали выслушиваться крепитация в нижних отделах легких. На рентгенограмме, сделанной на 13 день жизни обнаружены с обеих сторон очагово-инфильтративные тени. В анализе крови: Л – $20 \times 10^9/л$, э – 0, п/я – 15%, с/я – 50%, л – 24%, м – 11%, СОЭ – 15 мм/час.

ЗАДАНИЕ:

1. (ПК-1). Назовите причины рождения недоношенного ребенка и факторы риска развития заболевания легочной системы.

2. (ПК-4). Оцените показатели физического развития ребенка при рождении.

3. (ПК-5). Неотложная помощь в родильном зале. Обоснуйте основной диагноз заболевания у ребенка в соответствии с МКБ-10. Оцените данные рентгенограммы и анализов крови .
4. (ПК-6). Назовите принципы лечения и проведите коррекцию терапии .
5. (ПК-10). Как вы можете оценить качество оказания медицинской помощи ребенку.
6. (ПК-2). Ваш прогноз? Особенности диспансерного наблюдения ребенка .
7. (ПК-11). Проведите анализ ошибок при ведении ребенка
8. (ПК-8). Требуется ли реабилитация ребенку после выписки из стационара
9. (ПК-9). Мотивация по сохранению здоровья ребенка, родившегося недоношенным.

Эталон ответа на задачу N1.

1. Геморрагический васкулит (капилляротоксикоз, болезнь Шонлейн-Геноха) (ПК-5).

2. Геморрагический васкулит – это васкулит, характеризующийся нетромбоцитопенической пурпурой с преимущественной локализацией на нижних конечностях и отложением IgA-депозитов в мелких сосудах. Типично вовлечение кожи, кишечника и клубочков почек; нередко сочетается с артралгиями и артритом (ПК-1).

3. Пятнисто-папулезная геморрагическая сыпь, симметрично расположенная с характерной локализацией на ногах и ягодицах, ангионевротический отек, суставной и абдоминальный синдромы (ПК-5).

4. Абдоминальный синдром (исключить ОХЗ органов брюшной полости) (ПК-5).

5. Нуждается обязательно до купирования абдоминального синдрома, чтобы не пропустить истинного хирургического осложнения со стороны желудочно-кишечного тракта (ПК-5).

6. Постельный режим; гипоаллергенная механически щадящая диета; питье и внутривенное введение жидкостей (0,25% раствор новокаина с физиологическим раствором апа 50 мл при болях в животе и возможно преднизолон в/в, раствор Рингера, 5% раствор глюкозы); дезагрегант внутрь (трентал или курантил), гепарин парэнтерально (непрерывной инфузией или 4 раза в сутки п/к вокруг пупка), антигистаминный препарат. Санация очагов инфекции при их обнаружении и дегельминтизация (ПК-6).

7. Прогноз васкулита определяются течением почечного синдрома (ПК-4).

8. В течение 1 года при отсутствии рецидивов (ПК-2).

9. Да, в состоянии ремиссии в местном санатории (ПК-8).

10. Выполнение постельного режима не менее недели с момента последнего высыпания геморрагий и соблюдение гипоаллергенной диеты (ПК-9).

11. Да, соответствует (ПК-10).

12. Хорошее (ПК-11).

Эталон ответа на задачу № 2

1. (ПК-1). Причины недоношенности – 2 медицинских аборта у матери в анамнезе, угроза выкидыша и перенесенное ОРЗ во время данной беременности.

2. (ПК-4). Дефицит массы тела на этот срок гестации. Недоношенность 34 недель, ЗВУР по гипотрофическому типу.

3. (ПК-5). Ребенок родился в асфиксии средней тяжести, по поводу чего проводилась ИВЛ, получал кислород. Не вводился сурфактант.

В возрасте 1 суток:

а) диагноз «РДС, тяжелая степень»

б) в анализе крови - без патологических изменений

В возрасте 13 дней:

а) диагноз «очагово-сливная пневмония двухсторонняя»

б) анализ крови – лейкоцитоз с нейтрофилезом и со сдвигом формулы влево.

Диагноз: с первых суток жизни: РДС, тяжелая степень; С 10 дня: внутрибольничная пневмония, очагово-сливная, тяжелая, ДН III ст.

Обоснование РДС: раннее (в первые 3 суток) развитие одышки до 80 в мин, деформация грудной клетки и грудины, участие в дыхании всей мышечной мускулатуры. Ослабление дыхания в легких, тимпанический оттенок перкуторного звука. Изменения на рентгенограмме органов грудной клетки – «светлое легкое».

Обоснование пневмонии: ухудшение тяжести состояния, увеличение дыхательной недостаточности с развитием общего цианоза кожи туловища и конечностей, периодические апноэ, ЧД - 80 в мин, ЧСС – 200 уд/мин. При аускультации стали выслушиваться в легких крепитация. На рентгенограмме выявлены с обеих сторон очагово-инфильтративные тени. В анализе крови – лейкоцитоз с нейтрофилезом со сдвигом формулы влево.

4. (ПК-6) Принципы лечения:

- 1) перевод в отделение реанимации, по показаниям – ИВЛ, введение сурфактанта
- 2) кислородотерапия по сатурации
- 3) смена антибактериальной терапии – препараты широкого спектра, вводить в/в, желателно 2 препарата (цефалоспоринового ряда и аминогликозид-клофаран и амикацин) или нетромицин.
- 4) Инфузионная терапия
- 5) Иммуноотерапия: в/в комплексное введение иммуноглобулинов
5. (ПК-10). Оценка качества медицинской помощи – положительная
6. (ПК-2). Прогноз –возможно развитие БЛД. К особенностям диспансерного наблюдения относится наблюдение пульмонолога, введение «Синагиса» для профилактики РСВ-инфекции, реабилитация. Прогноз может быть благоприятным при правильном ведении и наблюдении ребенка.
7. (ПК-11). Основная ошибка оказания медицинской помощи – не введен «сурфактант» в родильном зале (профилактический). Возможность введения «сурфактанта» есть и при переводе ребенка в отделение реанимации.
8. (ПК-8). Реабилитация требуется, индивидуальный подбор методов по рекомендации пульмонолога. В более старшем возрасте возможно санаторно-курортное лечение
9. (ПК-9). Возможна работа с матерью ребенка медицинского психолога для повышения мотивации женщины по выполнению всех рекомендаций лечащего врача, а также пульмонолога и невролога.

Модуль 3.

ЗАДАЧА N 1.

Остановка кровообращения у ребенка 8 лет с ритмом, не подлежащим дефибриляции на амбулаторно-поликлиническом приеме при наличии АНД с детскими электродами.

Провести базовую сердечно-легочную реанимацию.

ЗАДАЧА N 2.

Остановка кровообращения с ритмом, подлежащим дефибриляции, у ребенка 8 лет на амбулаторно-поликлиническом приеме при наличии АНД без детских электродов.

Ответ к задаче № 1.

1. Убедился в отсутствии опасности для себя и пострадавшего и, при необходимости, обеспечил безопасность
 2. Зафиксировал голову ребенка, сжав ладонь его руки (или стимулировал реакцию, растирая фалангами своих пальцев грудину ребенка)
 3. Громко обратился к ребенку: «Тебе нужна помощь? Ты меня слышишь?»
 4. Призвал на помощь: «Помогите, ребенку плохо!»
Определил наличие нормального дыхания
 5. Освободил грудную клетку и живот ребенка от одежды
 6. Ладонь одной руки положил на лоб ребенка, двумя пальцами другой руки подхватил нижнюю челюсть ребенка
 7. Приблизил ухо к губам пострадавшего
 8. Глазами наблюдал экскурсию грудной клетки пострадавшего
 9. Оценил наличие нормального дыхания в течение не более 10 секунд
5 начальных вдохов
 10. Использовал собственное надежное средство защиты
 11. Встал на колени сбоку от ребенка для проведения первых 5 вдохов
 12. Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой руки подхватил нижнюю челюсть пострадавшего и умеренно запрокинул голову, открывая дыхательные пути
 13. 1 и 2 пальцами руки, находящейся на лбу, зажал нос ребенку
 14. Герметично обхватил губы ребенка своими губами
 15. Произвел выдох в ребенка до видимого подъема грудной клетки
 16. Освободил губы ребенка на 1 секунду
 17. Повторил выдох в ребенка
 18. Выполнил суммарно 5 вдохов, из которых минимум 2 были эффективными
- Проверка признаков жизни
19. Продолжив удерживать голову ребенка, проверил наличие признаков жизни: дыхание, плач, движение, моргание
 20. Оценил пульс на сонной артерии двумя-тремя пальцами руки
 21. Оценил наличие признаков жизни в течение не более 10 секунд
 22. Освободил грудную клетку и живот ребенка от одежды
 23. Как можно быстрее приступил к компрессиям грудной клетки
 24. Основание ладони одной руки положил на нижнюю половину грудины ребенка
- Компрессии грудной клетки
25. Провел 15 компрессий подряд
 26. • Рука спасателя находилась вертикально
 27. • Не сгибал руку в локте
 28. • Ладонь не отрывал от грудной клетки ребенка
 29. • Во время компрессий другой рукой удерживал голову ребенка
 30. • Компрессии отсчитывал вслух
 31. Провел 2 вдоха (аналогично 5 первым вдохам)
- Вызвал специалиста (СМП) по алгоритму:

32. Вызвал бригаду СМП после выполнения СЛР в течение 1 минуты (5 циклов 15:2):

33. • Координаты места происшествия

34. • Количество пострадавших

35. • Пол

36. • Примерный возраст

37. • Состояние пострадавшего

38. • Объем Вашей помощи

Использование АНД

39. Попытался обеспечить применение АНД, имеющегося в зоне видимости

40. Включил АНД

41. Прикрепил электроды АНД

42. Расположил электроды в соответствии с инструкцией к АНД

43. Убедился, что никто (в том числе сам) не прикасается к пациенту

44. Корректно использовал АНД в соответствии с его командой

45. Как можно быстрее приступил к проведению СЛР

Показатели тренажера

46. • Адекватная глубина компрессий (не менее 90%)

47. • Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 90%)

48. • Полное высвобождение рук между компрессиями (не менее 90%)

49. • Адекватная частота компрессий (не менее 90%)

50. • Адекватный объем ИВЛ (не менее 90%)

51. • Адекватная скорость ИВЛ (не менее 90%)

Завершение испытания

52. При команде: «Осталась одна минута» реанимацию не прекращал
Нерегламентированные и небезопасные действия

53. Компрессии вообще не производил (искусственное кровообращение не поддерживалось)

54. Проводил оценку пульса на сонной артерии без оценки дыхания

55. Проводил оценку пульса на лучевой и/или других периферических артериях

56. Проводил оценку неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)

57. Проводил сбор анамнеза, поиск медицинской документации

58. Проводил поиск нерегламентированных приспособлений (платочков,

Ответ к задаче № 2.

1. Убедился в отсутствии опасности для себя и пострадавшего и, при необходимости, обеспечил безопасность

2. Зафиксировал голову ребенка, сжав ладонь его руки (или стимулировал реакцию, растирая фалангами своих пальцев грудину ребенка)

3. Громко обратился к ребенку: «Тебе нужна помощь? Ты меня

слышишь?»

4. Призвал на помощь: «Помогите, ребенку плохо!»

Определил наличие нормального дыхания

5. Освободил грудную клетку и живот ребенка от одежды

6. Ладонь одной руки положил на лоб ребенка, двумя пальцами другой руки подхватил нижнюю челюсть ребенка

7. Приблизил ухо к губам пострадавшего

8. Глазами наблюдал экскурсию грудной клетки пострадавшего

9. Оценил наличие нормального дыхания в течение не более 10 секунд
5 начальных вдохов

10. Использовал собственное надежное средство защиты

11. Встал на колени сбоку от ребенка для проведения первых 5 вдохов

12. Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой руки подхватил нижнюю челюсть пострадавшего и умеренно запрокинул голову, открывая дыхательные пути

13. 1 и 2 пальцами руки, находящейся на лбу, зажал нос ребенку

14. Герметично обхватил губы ребенка своими губами

15. Произвел выдох в ребенка до видимого подъема грудной клетки

16. Освободил губы ребенка на 1 секунду

17. Повторил выдох в ребенка

18. Выполнил суммарно 5 вдохов, из которых минимум 2 были эффективными

Проверка признаков жизни

19. Продолжив удерживать голову ребенка, проверил наличие признаков жизни: дыхание, плач, движение, моргание

20. Оценил пульс на сонной артерии двумя-тремя пальцами руки

21. Оценил наличие признаков жизни в течение не более 10 секунд

22. Освободил грудную клетку и живот ребенка от одежды

23. Как можно быстрее приступил к компрессиям грудной клетки

24. Основание ладони одной руки положил на нижнюю половину грудины ребенка

Компрессии грудной клетки

25. Провел 15 компрессий подряд

26. • Рука спасателя находилась вертикально

27. • Не сгибал руку в локте

28. • Ладонь не отрывал от грудной клетки ребенка

29. • Во время компрессий другой рукой удерживал голову ребенка

30. • Компрессии отсчитывал вслух

31. Провел 2 вдоха (аналогично 5 первым вдохам)

Вызвал специалиста (СМП) по алгоритму:

32. Вызвал бригаду СМП после выполнения СЛР в течение 1 минуты (5 циклов 15:2):

33. • Координаты места происшествия

34. • Количество пострадавших

35. • Пол

36. • Примерный возраст

37. • Состояние пострадавшего
38. • Объем Вашей помощи
- Использование АНД
39. Попытался обеспечить применение АНД, имеющегося в зоне видимости
40. Включил АНД
41. Прикрепил электроды АНД
42. Расположил электроды в соответствии с инструкцией к АНД
43. Убедился, что никто (в том числе сам) не прикасается к пациенту
44. Корректно использовал АНД в соответствии с его командой
45. Как можно быстрее приступил к проведению СЛР
- Показатели тренажера
46. • Адекватная глубина компрессий (не менее 90%)
47. • Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 90%)
48. • Полное высвобождение рук между компрессиями (не менее 90%)
49. • Адекватная частота компрессий (не менее 90%)
50. • Адекватный объем ИВЛ (не менее 90%)
51. • Адекватная скорость ИВЛ (не менее 90%)
- Завершение испытания
52. При команде: «Осталась одна минута» реанимацию не прекращал
- Нерегламентированные и небезопасные действия
53. Компрессии вообще не производил (искусственное кровообращение не поддерживалось)
54. Проводил оценку пульса на сонной артерии без оценки дыхания
55. Проводил оценку пульса на лучевой и/или других периферических артериях
56. Проводил оценку неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)
57. Проводил сбор анамнеза, поиск медицинской документации
58. Проводил поиск нерегламентированных приспособлений (платочков,

Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам:

- 1) оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, не показавшему освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, допустившему серьезные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий;
- 2) оценку «удовлетворительно» заслуживает обучающийся, показавший частичное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, сформированность не в полной мере новых компетенций и профессиональных умений для осуществления профессиональной деятельности, знакомый с литературой, публикациями по программе;

3) оценку **«хорошо»** заслуживает обучающийся, показавший освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, изучивший литературу, рекомендованную программой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности;

4) оценку **«отлично»** заслуживает обучающийся, показавший полное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, всестороннее и глубокое изучение литературы, публикаций, а также умение выполнять задания с привнесением собственного видения проблемы, собственного варианта решения практической задачи, проявивший творческие способности в понимании и применении на практике содержания обучения.

Критерии выставления итоговой оценки:

Отлично - по ситуационной задаче обучающийся правильно выставляет диагноз с учетом принятой классификации, назначает адекватное лечение, отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала и дополнительной литературы; технически верно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует; дает правильные ответы более чем на 70% заданий в тестовой форме.

Хорошо - обучающийся решает ситуационную задачу: правильно выставляет диагноз, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки в ответах на вопросы; в основном правильно выполняет предложенные навыки, интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки; дает правильные ответы более чем на 70% заданий в тестовой форме.

Удовлетворительно - обучающийся ориентирован в заболевании по ситуации, но не может поставить диагноз в соответствии с классификацией; допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностные знания предмета; ориентируется в основном задании по практическим навыкам, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя; дает правильные ответы более чем на 70% заданий в тестовой форме.

Неудовлетворительно - обучающийся не может сформулировать диагноз или неправильно ставит диагноз по ситуации. Не может правильно ответить на большинство вопросов задачи и дополнительные вопросы преподавателя; не владеет техникой выполнения практического навыка, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием; дает правильные ответы менее, чем на 70% заданий в тестовой форме.

5. СВЕДЕНИЯ О СОСТАВИТЕЛЯХ ПРОГРАММЫ

Разработчики программы:

1. к.м.н., доцент кафедры поликлинической педиатрии и неонатологии
ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России Кулакова Наталья
Ивановна.