

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

Кафедра детских болезней

**Рабочая программа производственной общеврачебной практики
в педиатрии**

для обучающихся 6 курса,

направление подготовки (специальность)
31.05.02 Педиатрия

форма обучения
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	6 з.е. / 216 ч.
в том числе:	
контактная работа	72 ч.
самостоятельная работа	144 ч.
Промежуточная аттестация, форма/семестр	Зачет / 12 семестр

Тверь, 2025

Разработчики: заведующая кафедрой детских болезней, к.м.н., доцент Апенченко Ю.С.

Внешняя рецензия дана главным врачом ГБУЗ ДГКБ№1 г.Твери, к.м.н. Устиновой О.К.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры детских болезней «14» марта 2025 г. (протокол № 5)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании профильного методического совета «17» апреля 2025 г. (протокол № 4)

Рабочая программа утверждена на заседании центрального координационно-методического совета «27» августа 2025 г. (протокол № 1)

I. Пояснительная записка

Рабочая программа практики разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.05.02 Педиатрия (Приказ Минобрнауки России от 12.08.2020 N 965 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 31.05.02 Педиатрия") с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

1. Вид и тип практики

Вид практики – производственная.

Тип практики – общеврачебная практика в педиатрии.

2. Цель и задачи практики

Целью практики является закрепление знаний, приобретённых в процессе теоретической подготовки, развитие и совершенствование умений и навыков, полученных в процессе обучения, формирование у обучающихся универсальных и профессиональных компетенций для осуществления профессиональной деятельности в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Задачами практики являются:

- совершенствование коммуникативных навыков, в основе которых лежит реализация принципов медицинской этики и деонтологии;
- совершенствование навыков сбора анамнеза и методов физикального обследования (перкуссии, пальпации, аускультации) больного;
- закрепление и углубление навыков клинического мышления;
- совершенствование умений интерпретировать данные лабораторных и инструментальных методов обследования;
- совершенствование умения формулировать клинический диагноз в соответствии современными классификациями болезней;
- закрепление и углубление умения осуществлять рациональный выбор медикаментозной и немедикаментозной терапии с учётом их механизма действия, этиологии, патогенеза заболевания, возраста ребенка;
- приобретение практических навыков по оформлению учетно-отчетной документации, формирование умений по ведению документации.

3. Планируемые результаты обучения при прохождении практики

В результате прохождения практики у обучающегося формируются профессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности:

Формируемые компетенции	Индикатор достижения	Планируемые результаты обучения
УК-4. Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном языке, для академического и профессионального взаимодействия	ИУК-4.1 Устанавливает и развивает профессиональные контакты в соответствии с потребностями совместной деятельности, включая обмен информацией и выработку единой стратегии взаимодействия	Знать: Требования к деловой коммуникации, современные средства информационно-коммуникационных технологий Уметь: Выражать свои мысли при деловой коммуникации Владеть навыками: Составления текстов, связанных с профессиональной деятельностью

	ИУК-4.2 Составляет, переводит с иностранного языка на государственный язык РФ и с государственного языка РФ на иностранный, а также редактирует различные академические тексты (рефераты, эссе, обзоры, статьи и т.д.), в том числе на иностранном языке ИУК-4.3 Представляет результаты академической и профессиональной деятельности на различных публичных мероприятиях, включая международные, выбирая наиболее подходящий формат ИУК-4.4 Аргументированно и конструктивно отстаивает свои позиции и идеи в академических и профессиональных дискуссиях на государственном языке РФ и иностранном языке ИУК-4.5 Выбирает стиль общения на государственном языке РФ и иностранном языке в зависимости от цели и условий партнерства; адаптирует речь, стиль общения и язык жестов к ситуациям взаимодействия	Знать: Требования к деловой коммуникации, современные средства информационно-коммуникационных технологий Уметь: Выражать свои мысли при деловой коммуникации Владеть навыками: Составления текстов, связанных с профессиональной деятельностью Знать: Требования к деловой коммуникации, современные средства информационно-коммуникационных технологий Уметь: Выражать свои мысли при деловой коммуникации Владеть навыками: Составления текстов, связанных с профессиональной деятельностью Знать: Требования к деловой коммуникации, современные средства информационно-коммуникационных технологий Уметь: Выражать свои мысли при деловой коммуникации Владеть навыками: Составления текстов, связанных с профессиональной деятельностью Знать: Требования к деловой коммуникации, современные средства информационно-коммуникационных технологий Уметь: Выражать свои мысли при деловой коммуникации Владеть навыками: Составления текстов, связанных с профессиональной деятельностью
--	---	---

ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза на основании сбора и анализа жалоб, данных анамнеза, объективного статуса, результатов лабораторных и инструментальных методов исследования.	ИПК-1.1 Проводит сбор данных о состоянии ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребёнком (возраст родителей, вредные привычки, профессиональные вредности, социально-гигиенические условия) ИПК-1.2 Собирает анамнез жизни ребёнка, проводит оценку физического и психомоторного развития в динамике, начиная с рождения ИПК-1.3 Собирает информацию о перенесённых заболеваниях и хирургических вмешательствах, сроках проведения профилактических прививок и диагностических тестов, постпрививочных реакциях	ИПК 1.1 Знать: методику сбора и оценки данных о состоянии ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребёнком (возраст родителей, вредные привычки, профессиональные вредности, социально-гигиенические условия) Уметь: провести сбор и оценку данных о состоянии ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребёнком (возраст родителей, вредные привычки, профессиональные вредности, социально-гигиенические условия) Владеть навыками: проведения сбора и оценки данных о состоянии ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребёнком (возраст родителей, вредные привычки, профессиональные вредности, социально-гигиенические условия) Знать: правила сбора анамнеза жизни ребёнка, проведения оценки физического и психомоторного развития в динамике, начиная с рождения Уметь: собирать анамнез жизни ребёнка, проводить оценку физического и психомоторного развития в динамике, начиная с рождения Владеть навыками: Сбор анамнез жизни ребёнка, проведения оценки физического и психомоторного развития в динамике, начиная с рождения Знать: правила сбора информации о перенесённых заболеваниях и хирургических вмешательствах, сроках проведения профилактических прививок и диагностических тестов, постпрививочных реакциях Уметь:
--	---	--

	ИПК-1.4 Оценивает общее состояние ребёнка, его самочувствие, состояние органов и систем; выявляет состояния, требующие оказания неотложной помощи детям ИПК-1.5 Осуществляет направление ребёнка на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, протоколами, стандартами и порядками оказания медицинской помощи	сбирать информацию о перенесённых заболеваниях и хирургических вмешательствах, сроках проведения профилактических прививок и диагностических тестов, постпрививочных реакциях Владеть навыками: сбора информации о перенесённых заболеваниях и хирургических вмешательствах, сроках проведения профилактических прививок и диагностических тестов, постпрививочных реакциях Знать: основы оценки общего состояния ребёнка, его самочувствия, состояния органов и систем, а также диагностики состояний, требующих оказания неотложной помощи детям основы. Этиологию и патогенез болезней и патологических состояний у детей. Уметь: оценивать общее состояние ребёнка, его самочувствие, состояние органов и систем; выявлять состояния, требующие оказания неотложной помощи детям Владеть навыками: оценки общего состояния ребёнка, его самочувствие, состояния органов и систем; выявления состояний, требующих оказания неотложной помощи детям Знать: Показания к направлению ребёнка на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, протоколами, стандартами и порядками оказания медицинской помощи Уметь: оформлять направление ребёнка на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями,
--	---	---

	ИПК-1.6 Проводит диагностику заболеваний у детей с учётом особенностей течения по возрастам ИПК-1.7 Интерпретирует результаты инструментального и лабораторного обследования ребёнка	протоколами, стандартами и порядками оказания медицинской помощи Владеть навыками: Оформления направления ребёнка на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, протоколами, стандартами и порядками оказания медицинской помощи Знать: Правила и показания проведения диагностики заболеваний у детей с учётом особенностей течения по возрастам. Уметь: Проводить диагностику заболеваний у детей с учётом особенностей течения по возрастам Владеть навыками: Проведения диагностики заболеваний у детей с учётом особенностей течения по возрастам Знать: интерпретацию результаты инструментального и лабораторного обследования ребёнка Международную статистическую классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем Уметь: интерпретировать результаты инструментального и лабораторного обследования ребёнка Владеть навыками: Интерпретации результатов инструментального и лабораторного обследования ребёнка Проведения дифференциального диагноза с другими болезнями и постановки диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
ПК -3. Способен назначить лечение детям при острых и хро-	ИПК-3.1. Осуществляет выбор оптимальных методов лечения с учетом знаний о	Знать: Правила выбора оптимальных методов лечения с учетом знаний о

нических заболеваний и осуществлять контроль его эффективности и безопасности.	правилах, способах введения, показаниях и противопоказаниях, побочных эффектах, дозах и продолжительности приема при различных заболеваниях. ИПК-3.2. Обладает тактикой ведения и лечения пациентов с различными заболеваниями с оценкой эффективности проведенной терапии	правилах, способах введения, показаниях и противопоказаниях, побочных эффектах, дозах и продолжительности приема при различных заболеваниях. Современные методы медикаментозной и немедикаментозной терапии болезней и патологических состояний у детей Уметь: Осуществлять выбор оптимальных методов лечения с учетом знаний о правилах, способах введения, показаниях и противопоказаниях, побочных эффектах, дозах и продолжительности приема при различных заболеваниях. Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка Владеть навыками: Осуществления выбора оптимальных методов лечения с учетом знаний о правилах, способах введения, показаниях и противопоказаниях, побочных эффектах, дозах и продолжительности приема при различных заболеваниях. Знать: тактику ведения и лечения пациентов с различными заболеваниями с оценкой эффективности проведенной терапии Уметь: Применить тактику ведения и лечения пациентов с различными заболеваниями с оценкой эффективности проведенной терапии Владеть навыками: ведения и лечения пациентов с различными заболеваниями с оценкой эффективности проведенной терапии
---	--	---

4. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы

Производственная общеврачебная практика в педиатрии входит в Часть, формируемую участниками образовательных отношений Блока 2 ОПОП специалитета. Содержательно она закрепляет знания и практические умения по работе с детьми разного возраста, полученные при

изучении дисциплин Пропедевтика детских болезней, Факультетская педиатрия и Госпитальная педиатрия.

Уровень начальной подготовки обучающегося для успешного освоения учебной практики по получению первичных профессиональных умений и навыков диагностического профиля:

1. Иметь представление о закономерностях развития и жизнедеятельности организма детей и подростков.
2. Знать анатомо-физиологические особенности систем органов детей в возрастном аспекте; течение патофизиологических процессов в организме.
3. Знать основные принципы этики и деонтологии.
4. Владеть методикой сбора жалоб и анамнеза, обследования ребенка.
5. Уметь сформулировать и обосновать клинический диагноз.

Перечень дисциплин и практик, усвоение которых студентами необходимо для изучения данного вида практики:

1. Анатомия.

Разделы: анатомические особенности систем органов у детей и подростков.

2. Нормальная физиология.

Разделы: физиология систем органов у детей и подростков, физиология веществ и энергии, терморегуляция.

3. Биохимия.

Разделы: обмен веществ, биохимия питания, обмен белков, жиров и углеводов, энергетический обмен, минеральный обмен, биохимия крови.

4. Гистология, эмбриология, цитология.

Разделы: гистологические особенности тканей у детей в возрастном аспекте.

5. Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия.

Разделы: основные патологические процессы, морфология заболеваний основных систем органов.

6. Патофизиология, клиническая патофизиология.

Разделы: основные патологические процессы, патофизиология поражения систем органов.

7. Фармакология.

Разделы: Частная фармакология лекарственных препаратов.

8. Пропедевтика детских болезней.

Разделы: методы клинического исследования больного, семиотика и синдромы поражения систем органов, переходные состояния новорожденных.

9. Факультетская педиатрия.

Разделы: заболевания дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочевыделительной, кроветворной систем.

10. Госпитальная педиатрия.

Разделы: неонатология.

Освоение производственной общеврачебной практики в педиатрии **необходимо для дальнейшей профессиональной деятельности.**

5. Объём практики составляет 6 зачетных единиц, 216 академических часов, в том числе 72 часа, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем, и 144 часа самостоятельной работы обучающихся.

6. Образовательные технологии

В процессе преподавания практики используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: метод малых групп, занятия с ис-

пользованием тренажеров и имитаторов, просмотр видеофильмов, разбор клинических случаев, подготовка презентаций и обзоров литературы, учебно-исследовательская работа студентов, посещение врачебных конференций и консилиумов.

Элементы, входящие в самостоятельную работу студента: подготовка презентаций и обзоров литературы, работа с интернет-ресурсами, подготовка портфолио, УИРС.

7. Формой промежуточной аттестации по практике является зачет в 12 семестре.

II. Учебная программа практики

1. Содержание практики:

Для руководства практикой назначается руководитель (руководители) практики от Университета из числа лиц, относящихся к профессорско-преподавательскому составу Университета. Для руководства практикой, проводимой в профильной организации, назначаются руководитель (руководители) практики из числа лиц, относящихся к профессорско-преподавательскому составу Университета (далее – руководитель практики от Университета), и руководитель (руководители) практики из числа работников профильной организации (далее – руководитель практики от профильной организации).

Руководитель практики от Университета:

- составляет рабочий график (план) проведения практики;
- разрабатывает индивидуальные задания для обучающихся, выполняемые в период практики;
- участвует в распределении обучающихся по рабочим местам и видам работ в организации;
- осуществляет контроль за соблюдением сроков проведения практики и соответствием ее содержания требованиям, установленным ОПОП ВО;
- оказывает методическую помощь обучающимся при выполнении ими индивидуальных заданий, а также при сборе материалов к выпускной квалификационной работе в ходе преддипломной практики;
- оценивает результаты прохождения практики обучающимися.

Руководитель практики от медицинской организации:

- распределяет прибывших на практику обучающихся по рабочим местам согласно графику (в соответствии с программой практики), контролирует прохождение практики обучающимися и работу непосредственных руководителей.
- согласовывает индивидуальные задания, содержание и планируемые результаты практики;
- предоставляет рабочие места обучающимся;
- обеспечивает безопасные условия прохождения практики обучающимся, отвечающие санитарным правилам и требованиям охраны труда;
- проводит инструктаж обучающихся по ознакомлению с требованиями охраны труда, техники безопасности, пожарной безопасности, а также правилами внутреннего трудового распорядка;
- составляет характеристику работы обучающегося к моменту окончания им практики.

Производственная практика состоит из двух модулей:

Модуль 1. Коммуникативные навыки в педиатрии.

Модуль 2. Ведение недоношенных детей, детей с очень низкой и экстремально низкой массой тела.

Практика организуется на базе стационаров и поликлиник детских больниц г.Твери. Во время прохождения производственной практики в стационаре предусмотрена работа студентов не только в соматических отделениях, но и в приемном отделении, отделении патологии новорожденных, палате интенсивной терапии.

1. Работа в стационаре предусматривает такие компоненты, как:

1.1. Работа с пациентами и родителями в соматических отделениях (отработка коммуникативных навыков, сбор анамнестических данных, проведение физикального обследования), работа с медицинской документацией (оценка данных лабораторных и инструментальных методов исследования, заполнение листа назначений и истории болезни).

1.2. Работа в отделении патологии новорожденных и палате интенсивной терапии: знакомство с процедурой проведения основных диагностических и лечебных манипуляций недоношенным новорожденным, в том числе с очень низкой и экстремально низкой массой тела.

1.3. Работа в приемном отделении: сбор анамнеза и проведение объективного обследования пациента с написанием приемного статуса с обоснованием предположительного диагноза и заполнением листа назначений с планом обследования ребенка.

2. Работа в поликлинике предусматривает посещение кабинета катамнеза недоношенных новорожденных.

3. Самостоятельная работа предусматривает подготовку презентаций и обзоров литературы по актуальным темам для врачей отделения, подготовку теоретического материала к разбору клинических случаев, ведение дневника по курируемым пациентам.

3. Зачет проводится в последний день прохождения производственной практики и включает в себя такие компоненты, как:

3.1. Оценка документации (цифровой отчет, дневник, характеристика студента, портфолио).

3.2. Оценка практических навыков общения с родителями пациента в симулированных условиях.

3.3. Оценка умения назначить план ведения недоношенного ребенка, в том числе с очень низкой и экстремально низкой массой тела в заданных условиях.

2. Учебно-тематический план

Номера разделов практики	Наименование разделов практики	Контактная работа обучающихся с преподавателем, часов	Самостоятельная работа, часов	Всего часов
1.	<i>Работа в стационаре</i>	60	120	180
1.1.	<i>Работа в соматическом отделении</i>	24	48	72
1.2.	<i>Работа в отделении патологии новорожденных, палате интенсивной терапии</i>	24	48	72
1.3.	<i>Работа в приемном отделении</i>	12	24	36
2.	<i>Работа в поликлинике (кабинет катамнеза)</i>	9	18	27
3.	<i>Зачет</i>	3	6	9
	ИТОГО:	72	144	216

3. Формы отчётности по практике

Цифровой отчет,
Дневник,

Характеристика студента,
Портфолио.

III. Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций (Приложение № 1).

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту

1. Уметь установить контакт с пациентом и его родителями / законными представителями
2. Уметь применять навыки медицинской этики и деонтологии по отношению к пациенту и медицинскому персоналу
3. Уметь применять принципы эффективного взаимодействия с пациентом и его родителями / законными представителями
4. Владеть навыками сбора жалоб и анамнеза, физикального и дополнительного обследования детей
5. Уметь интерпретировать результаты полученного обследования
6. Уметь выставить и обосновать клинический диагноз в соответствии с современными классификациями
7. Уметь назначить план обследования и лечения ребенка в соответствии с клиническими рекомендациями
8. Уметь назначить план ведения недоношенного ребенка, в том числе с очень низкой и экстремально низкой массой тела

Текущий контроль предполагает контроль ежедневной посещаемости студентами рабочих мест в отделениях медицинской организации и контроль правильности формирования компетенций, а также возможность использования тренажеров. При проведении текущего контроля преподаватель (руководитель практики) проводит коррекционные действия по правильному выполнению соответствующей практической манипуляции.

Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения практики

Формой промежуточной аттестации по практике является зачет, который проводится в последний день производственной практики. Зачет включает оценку документации и оценку практических навыков. При положительной оценке документации студент допускается до зачета, который оценивается по системе зачтено/не зачтено.

Критерии итоговой оценки освоения практических навыков и умений.

Оценка «Зачтено». Студент демонстрирует навыки эффективного общения с пациентом / родителями, соблюдает принципы этики и деонтологии, определяет проблемы обращения, анализирует полученную информацию. Составляет план ведения недоношенного новорожденного. Допускаются несущественные ошибки.

Оценка «Не зачтено». Студент делает грубые ошибки при общении с пациентом / родителями, не соблюдает принципы этики и деонтологии, не может определить проблемы обращения и сделать выводы из полученной информации. Составляет план ведения недоношенного новорожденного с грубыми ошибками.

Фонды оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций по итогам освоения дисциплины для каждой формируемой компетенции создается в соответствии с образцом, приведенным в Приложении № 1.

IV. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики

1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения практики:

а). Основная литература:

1. Шабалов Н.П. Детские болезни: учебник. В 2-х т. / Н.П. Шабалов . – 7-е изд., перераб. и доп. – СПб.: Питер, 2012 . I т.–928 с. II т. -880с. с ил.:
2. Шабалов Н.П. Неонатология [Текст]: учебное пособие в 2-х т., 7-е изд., испр. и доп. / Шабалов Н.П. – М: ГЭОТАР-Медиа, 2020., I т.–720 с. II т. -752 с.

б). Дополнительная литература:

1. Сильверман Дж. Навыки общения с пациентами /Дж.Сильверман, С.Керц, Дж.Дрейпер. Пер. с англ. - М.: ГРАНАТ, 2018. - 304 с.
2. Клинические рекомендации оказания помощи детям [Электронный ресурс] // Союз педиатров России [Офиц. сайт]. <http://www.pediatr-russia.ru>
3. Стандарты и порядки оказания медицинской помощи – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_141711/
4. Клинические рекомендации – URL: <http://cr.rosminzdrav.ru/>
5. Педиатрия: национальное руководство: в 2 т. – М.: ГЭОТАР - Медиа, 2009.

2. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по практике

1. Академическая история болезни. Учебно-методическое пособие для самостоятельной подготовки студентов III-VI курсов педиатрического факультета / Ю.С. Апенченко, О.Б. Федерякина, Л.М. Чернина, А.Н. Шибяев, И.И. Иванова. – Тверь: АТАНОР, 2014. - 64 с.

3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:

- Электронный справочник «Информо» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);
Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;
Информационно-поисковая база Medline ([http:// www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed));
База данных «Российская медицина» (<http://www.scsml.rssi.ru/>)
Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <https://minzdrav.gov.ru/>;
Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>; Клинические рекомендации: <http://cr.rosminzdrav.ru/>;
Электронный образовательный ресурс Web-медицина (<http://webmed.irkutsk.ru/>)

4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2016:
 - Access 2016;
 - Excel 2016;
 - Outlook 2016;
 - PowerPoint 2016;
 - Word 2016;
 - Publisher 2016;
 - OneNote 2016.
2. ABBYY FineReader 11.0
3. Карельская Медицинская информационная система К-МИС
- 4 Программное обеспечение для тестирования обучающихся SunRAV TestOfficePro
5. Программное обеспечение «Среда электронного обучения 3KL»

6. Компьютерная программа для статистической обработки данных SPSS
7. Экспертная система обнаружения текстовых заимствований на базе искусственного интеллекта «Рукоконтекст»
8. Справочно-правовая система Консультант Плюс

4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);
2. Справочно-информационная система MedBaseGeotar (mbasegeotar.ru)
3. Электронная библиотечная система «elibrary» (<https://www.elibrary.ru/>)

5. Методические указания для обучающихся по освоению практики.

ЭОС - отдел учебной и производственной практики

<https://eos.tvgmu.ru/local/crw/category.php?cid=81>

V. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по практике (Приложение № 2).

3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения практики

Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:

Клинические рекомендации: <http://cr.rosminzdrav.ru/>;

Электронный справочник «Информо» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);

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

Информационно-поисковая база Medline ([http:// www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed));

База данных POLPRED (www.polpred.ru);

Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;

Бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;

Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <https://minzdrav.gov.ru/>;

Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>;

4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по практике, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2016:

- Access 2016;
- Excel 2016;
- Outlook 2016 ;
- PowerPoint 2016;
- Word 2016;
- Publisher 2016;
- OneNote 2016.

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

3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAV TestOffice-

Pro

4. Система дистанционного обучения Moodle

5. Платформа Microsoft Teams (*указать при необходимости*)

4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);
2. Электронная библиотечная система eLIBRARY.RU (<http://www.elibrary.ru>)

5. Методические указания для обучающихся по освоению практики.

ЭОС – кафедра детских болезней

V. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по практике (Приложение № 2).

VI. Научно-исследовательская работа студента

Научно-исследовательская работа студентов представлена: изучением медицинской литературы и написанием реферативных докладов с публичным представлением; проведением научных исследований с последующим выступлением на научных студенческих конференциях в Твери и в других городах России; публикацией в сборниках студенческих работ; кафедральных изданиях и Верхневолжском медицинском журнале.

VII. Профилактическая работа студента. Создание портфолио.

1. оформление санбюллетеней с указанием информации о том где находится этот санбюллетень + фото с подписью и печатью старшей медсестры отделения, в котором висит этот плакат;
2. электронные санбюллетени, размещаемые в социальных сетях;
3. оформление памятки для пациентов в печатном виде с подписью и печатью старшей медсестры отделения;
4. видеофильм профилактической направленности

VIII. Сведения об обновлении рабочей программы практики (Приложение № 3).

**Фонды оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций
для промежуточной аттестации
по итогам освоения общеврачебной практики в педиатрии**

УК-4. Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном языке, для академического и профессионального взаимодействия.

ИУК 4.1. Умеет выражать свои мысли при деловой коммуникации.

ИУК 4.2. Владеет навыками составления текстов, связанных с профессиональной деятельностью.

**Задания комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора
из предложенных**

Выберите один правильный ответ.

Задание 1. Назовите допустимые элементы коммуникации

- 1) ложь для убеждения
- 2) перебивание
- 3) уточнение
- 4) запугивание

Ответ: 3

Задание 2. Основные претензии пациентов к врачам связаны с

- 1) неправильной диагностикой
- 2) неправильным осмотром
- 3) неправильным общением
- 4) неправильным лечением

Ответ: 3

Задание 3. Исключением для сохранения врачебной тайны является

- 1) смерть пациента
- 2) угроза распространения инфекционных заболеваний
- 3) получение сведений обучающимися
- 4) факт обращения в медицинскую организацию

Ответ: 2

Задания закрытого типа на установление соответствия

Прочитайте текст и установите соответствие

Задание 1. К каждой позиции, данной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца:

Русскоязычный термин		Англоязычный термин	
а	предсказательность	1	превентивность (precautionary)
б	партнерство	2	персонифицированность (personification)
в	персонализация	3	предиктивность (predictive)
г	профилактика	4	партиципативность (participatory)

Запишите выбранные цифры по соответствующим буквам

а	б	в	г

Ответ: а-3, б-4, в-2, г-1

Задание 2. К каждой позиции, данной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца:

Тип вопроса		Пример вопроса	
а	Открытый	1	Зачем вам нужна консультация?
б	Закрытый	2	Вы живете в Твери?

Запишите выбранные цифры по соответствующими буквами

а	б

Ответ: а-1, б-2

Задание 3. К каждой позиции, данной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца:

Базовая структура консультации		Подразделы	
а	Начало консультации	1	Последовательность событий
б	Сбор информации	2	Понимание пациентом информации
в	Объяснение и планирование	3	План дальнейших действий
г	Завершение консультации	4	Самопрезентация врача

Запишите выбранные цифры по соответствующими буквами

а	б	в	г

Ответ: а-4, б-1, в -2, г-3

Задания закрытого типа на установление соответствия

Прочитайте текст и установите последовательность

Задание 1. Назовите последовательность этапов медицинского консультирования

1.	объяснение и планирование
2.	сбор информации
3.	физикальное обследование
4.	начало консультации
5.	завершение консультации

Запишите соответствующую последовательность цифр, определяющих порядок их появления слева направо

--	--	--	--	--	--

Ответ: 4-2-3-1-5

Задания открытой формы

Дополните.

1. Положение тела, поза, жесты, мимика пациента объединяются в общее понятие _____ коммуникация.
 2. Принципы поведения медицинского персонала объединяются в понятие _____.
 3. В настоящее время основная модель отношений врач-пациент - _____.
- Эталон ответа:*
1. Невербальная.
 2. Медицинская деонтология.
 3. Партнерская.

Контрольные вопросы и задания

1. Перечислите особенности сообщения пациенту / родителям плохих новостей.
2. Дайте определение понятию «фасилитация».
3. В какой форме проводится общение с пациентом дошкольного возраста?

Практико-ориентированные задания

Задание 1

1. На что нужно обратить внимание при установлении контакта с пациентом?

При первичном приеме пациента врач начал прием с расспроса о жалобах больного. Мама осталась недовольна консультацией.

Эталон ответа:

1. Следует начать с приветствия, самопрезентации и знакомства с пациентом/родителем, согласия на беседу, заботы о комфорте пациента/родителя.

Задание 2

1. Что такое пассивная эвтаназия?

2. Разрешена ли она в России?

В стационаре родители попросили прекратить лечение их тяжело больного ребенка, находящегося на интенсивной терапии.

Эталон ответа:

1. Пассивная эвтаназия – прекращение поддерживающей терапии.

2. Эвтаназия, как активная, так и пассивная запрещена в России.

Ситуационные (или Расчетные) задачи

Задача 1

На приеме у педиатра мама с ребенком 3 месяцев. Ребенок здоров, развивается по возрасту. От прививок мама отказывается. Для убеждения проведения вакцинации врач привел примеры смерти от дифтерии, а также сказал, что современные вакцины полностью безопасны.

Задание:

1. Какие ошибки коммуникации допустил врач?

Эталон ответа

1. Запугивание, ложь.

Задача 2

В палате в стационаре находятся пациент 12 лет, его родители, врач и медицинская сестра. Врач сделал замечание медицинской сестре и родителям по поводу нахождения в палате, пациенту – по поводу его поведения в стационаре.

Задание:

1. Какие отношения медицинской деонтологии затронуты в данном примере?

Эталон ответа

1. Врач-пациент, врач-родители, врач-медицинский персонал.

ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза на основании сбора и анализа жалоб, данных анамнеза, объективного статуса, результатов лабораторных и инструментальных методов исследования.

ИПК 1.1. Умеет устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком; получать информацию о жалобах, анамнезе жизни и заболевания ребенка; оценивать состояние и самочувствие, проводить объективное обследование ребенка; интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов обследования.

ИПК 1.2. Владеет навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка; направления детей на лабораторное и инструментальное обследование.

Задания комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора

из предложенных
Выберите один правильный ответ.

Задание 1. Пуэрильное дыхание выслушивается у детей в возрасте

- 1) с рождения до 5 лет
- 2) с 6 месяцев до 5 лет
- 3) с рождения до 6 месяцев
- 4) с рождения до 12 лет
- 5) с 1 года до 12 лет

Эталон ответа: 2

Задание 2. Систоло-диастолический шум характерен для

- 1) открытого артериального протока
- 2) дефекта межжелудочковой перегородки
- 3) коарктации аорты
- 4) тетрады Фалло

Эталон ответа: 1

Задание 3. Проба Реберга 60 мл/мин у ребенка 4 лет свидетельствует о

- 1) нормальной функции почек
- 2) синдроме поражения клубочков
- 3) синдроме поражения канальцев
- 4) синдроме поражения мочевыводящих путей

Эталон ответа: 2

Задание 4. При язвенной болезни наиболее информативным методом исследования является

- 1) рН-метрия
- 2) эндоскопия
- 3) рентгенография с бариевой взвесью
- 4) хромогастроскопия

Эталон ответа: 2

Задания закрытого типа на установление соответствия

Прочитайте текст и установите соответствие

Задание 1. К каждой позиции, данной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца:

Рост ребенка по центилям в коридоре		Уровень физического развития	
а	1	1	средний
б	2	2	ниже среднего
в	3	3	очень низкий
г	4	4	низкий

Запишите выбранные цифры по соответствующими буквами

а	б	в	г

Ответ: а-3, б-4, в-2, г-1

Задание 2. К каждой позиции, данной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца:

Метод обследования		Система организма	
а	Проба Реберга	1	Пищеварительная
б	Спирография	2	Дыхательная
в	Эхокардиография	3	Мочевыделительная
г	Колоноскопия	4	Сердечно-сосудистая

Запишите выбранные цифры по соответствующими буквами

а	б	в	г

Ответ: а-3, б-2, в-4, г-1

Задание 3. К каждой позиции, данной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца:

Метод обследования		Отдел пищеварительного тракта	
а	Ирригография	1	тонкая кишка
б	Видеокапсульная эндоскопия	2	желчевыводящие пути
в	Холецистография	3	прямая и сигмовидная кишка
г	Ректороманография	4	толстая кишка

Запишите выбранные цифры по соответствующими буквами

а	б	в	г

Ответ: а-4, б-1, в -2, г-3

Задания закрытого типа на установление последовательности:

Прочитайте текст и установите последовательность

Задание 1. Назовите последовательность этапов обследования пациента

1.	постановка предварительного диагноза
2.	сбор жалоб и анамнеза
3.	физикальное обследование
4.	постановка окончательного диагноза
5.	дополнительное лабораторное и инструментальное обследование

Запишите соответствующую последовательность цифр, определяющих порядок их появления слева направо

--	--	--	--	--	--

Ответ: 2-3-1-5-4

Задания открытой формы

Дополните.

1. Периодичность осмотров здорового ребенка участковым педиатром называется _____.
2. Уровень физического развития ребенка определяется по _____.
3. В период от 5 дней до 5 лет в лейкоцитарной формуле в анализе крови ребенка будут преобладать _____.

Эталон ответа:

1. Эпикризный срок.
2. Росту.
3. Лимфоциты.

Контрольные вопросы и задания

1. Назовите основные законы роста детей.
2. С помощью каких методов можно оценить физическое развитие детей?
3. Что такое эпикризный срок и чему он равен на 1, 2, 3 году жизни?
4. Назовите характеристики пульса здорового ребенка, их диагностическое значение.

Практико-ориентированные задания

Задание 1

1. Оцените гемограмму.

2. Сделайте заключение.

Гемограмма Николаев 3 дня.

Эритроциты	$5,5 \times 10^{12}/\text{л}$
Гемоглобин	182 г/л
ЦП	1,0
Ретикулоциты	30‰
Лейкоциты	$16,4 \times 10^9/\text{л}$
Эозинофилы	3%
Миелоциты	2%
Юные	3%
Палочкоядерные	12%
Сегментоядерные	50%
Лимфоциты	23%
Моноциты	7%
Тромбоциты	$260 \times 10^9/\text{л}$

Эталон ответа:

1. Физиологический эритроцитоз, физиологический лейкоцитоз, физиологический нейтрофилез со сдвигом формулы влево, физиологическая лимфопения.
2. Возрастная норма.

Задание 2

1. Оцените анализ мочи.

Общий анализ мочи:

Цвет – бурый
Реакция – кислая
Плотность – 1032
Белок – 13,2 г/л
Лейкоциты – 1-3 в п/зр
Эритроциты – покрывают все поле зрения
Цилиндры гиалиновые 3-5 в п/зр
Цилиндры зернистые 3-5 в п/зр
Цилиндры восковидные 4-6 в п/зр

Эталон ответа:

1. Плотность мочи повышена, протеинурия, макрогематурия, цилиндрурия.

Задание 3

1. Оцените гемограмму.
2. Сделайте заключение.

Гемограмма Антонов Саша 4 года.

Эритроциты	$2,7 \times 10^{12}/\text{л}$
Гемоглобин	82 г/л
ЦП	0,9
Ретикулоциты	0 ‰
Тромбоциты	$18 \times 10^9/\text{л}$
Лейкоциты	$1,8 \times 10^9/\text{л}$
Эозинофильные	1%
Базофильные	-
Юные	-
Палочкоядерные	-

Сегментоядерные	24%
Лимфоциты	70%
Моноциты	5%
СОЭ	42мм/час

Эталон ответа:

1. Эритропения, гемоглобинопения, ретикулопения, тромбоцитопения, лейкопения, патологическая нейтропения, относительный лимфоцитоз, увеличение СОЭ.
2. Панцитопения. Анемия нормохромная, арегенаторная 2 степени.

Задание 4

1. Оцените анализ мочи.

Анализ мочи по Зимницкому, 8 лет

9-1009 – 50 мл	21-1008 – 20 мл
12-1004 – 50 мл	24-1005 – 35 мл
15-1010 – 25 мл	3-1006 – 50 мл
18-1003 – 45 мл	6-1007 – 75 мл

Эталон ответа:

1. Гипостенурия, никтурия.

Ситуационные (или Расчетные) задачи

Задача 1

На приеме у педиатра мама с девочкой 4 лет. Масса ребенка 14 кг, рост 99 см, окружность груди – 50см.

Задание:

1. Оцените физическое развитие девочки.

Эталон ответа:

1. Уровень физического развития средний, дисгармоничное, микросоматотип.

Задача 2

Пациент мальчик 10 лет, в течение последнего года беспокоят боли в эпигастральной области, возникающие после приема острой, жареной пищи, газированной воды, а также в ночное время. Беспокоят изжога, отрыжка с кислым запахом, боли за грудиной, возникающие после еды и ночью.

Семейный анамнез: мать страдает гастритом; отец – гастродуоденитом; у бабушки (по линии матери) – рак пищевода.

Ребенок доношенный, на естественном вскармливании до 5 месяцев. Аллергоанамнез не отягощен.

Осмотр: рост 160 см, масса 50 кг. Кожные покровы, видимые слизистые чистые, бледно-розовые. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 90 в 1 мин. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД 24 в 1 мин. Живот обычной формы, мягкий, болезненный при глубокой пальпации в эпигастральной области. Печень, селезенка не увеличены. Стул регулярный, оформленный.

Анализ крови клинический: Нб – 126 г/л; Эр - $4,4 \times 10^{12}/л$; ц.п. - 0,92; Лейк – $7,2 \times 10^9/л$; п/я - 3%; с/я – 54%; э-3%; л - 32%; м - 8%; СОЭ – 7 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет – светло-желтый, прозрачность полная, относительная плотность – 1023, рН – 6,0, белок, глюкоза – нет, эпителий плоский – един. в п/зр., лейкоциты – 1-2 в п/зр.

Биохимический анализ крови: общий белок – 76 г/л; альбумины – 55%; глобулины: α_1 – 5%, α_2 – 10%, β – 12%, γ – 18%; АсАТ – 28 Ед/л; АлАТ – 30 Ед/л; ЩФ – 78 Ед/л, общий

билирубин 15 мкмоль/л, прямой билирубин – 4 мкмоль/л, железо сывороточное – 16 мкмоль/л.

Задание:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Обоснуйте выставленный Вами диагноз.
3. Какие дополнительные исследования необходимо провести?

Эталон ответа

1. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, рефлюкс-эзофагит.
2. Диагноз «гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь» поставлен на основании типичных эзофагеальных (пищеводных) симптомов: изжога, отрыжка с кислым запахом, изжога, боли в подложечной области, возникающие после приема острой, жареной пищи, газированной воды, а также в ночное, время боли за грудиной, возникающие после еды и ночью, отягощенной наследственности по хронической гастродуоденальной патологии у родителей.
3. Пациенту рекомендовано: ЭГДС, 24-часовая рН метрия, ультразвуковое исследование верхних отделов желудочно-кишечного тракта с водно-сифонной пробой, рентгенологическое исследование пищевода и желудка с барием, ЭКГ.

Задача 3

В течении недели ребенка беспокоит сухой кашель и насморк. Мать давала микстуру от кашля. Затем отмечался подъем температуры до 37,5°C. Постепенно кашель стал более навязчивым, усиливающийся вечером и ночью. Температура в течении дня до 37,5°C. Кашель приобретал все более упорный и навязчивый. Ребенок был госпитализирован в инфекционное отделение. Прививки проведены по графику.

При поступлении состояние средней степени тяжести. Температура 37,3°C. Сатурация 97% Пьет охотно, аппетит избирательный. Кожные покровы бледные, цианоз носогубного треугольника. Лимфатические узлы подчелюстные и шейные до 1,5 см, эластичные, безболезненные, подвижные. Отечность лица и особенно век. Субконъюнктивальные кровоизлияния в левом глазу. Носовое дыхание затруднено из носа обильное слизисто-гнойное отделяемое. В ротоглотке умеренная гиперемия миндалин, дужек. Отека и налетов на миндалинах нет. Язык обложен белым налетом. По краям языка и уздечке языка небольшие язвочки. В легких дыхание жесткое, хрипов нет. Кашель характеризуется рядом быстро сменяющихся друг за другом выдыхательных толчков, сменяющихся судорожным свистящим вдохом. Во время приступа кашля лицо становится напряженным, усиливается цианоз лица, набухание шейных вен, слезотечение. Приступ кашля заканчивается отделением вязкой прозрачной мокроты, иногда рвотой. За сутки приступ кашля отмечается до 10 раз. Тоны громкие. ЧСС=90 в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Печень по краю реберной дуги. Селезенка не увеличена. Мочится в достаточном объеме, дизурических расстройств нет. Стул оформлен, окрашен.

Клинический анализ крови - Э. $3.5 \times 10^{12}/л$, Ц.П.- 0,9, Нб-127 г/л, Тр.- $230 \times 10^9/л$, Лейкоциты- $11,1 \times 10^9/л$, Э.-5%, П/я-2%, С/я-15%, Л.-75%, М.-3%, СОЭ-6 мм в час.

Биохимический анализ крови – общий белок- 82 г/л, мочевины- 4,4 ммоль/л, креатинин- 42 мкмоль/л, билирубин общ.- 12,4 мкмоль/л, тимоловая проба- 2.2 Ед, АсТ-0,37 ммоль/л, АлТ-0,4 ммоль/л, С-реактивный белок- отр, β-липопротеиды-3600 Ед, холестерин- 5,85 ммоль/л, сывороточное железо-21,6 мкмоль/л, ОЖСС сыворотки крови- 53,7 мкмоль/л.

Общий анализ мочи – цвет - желтый, прозрачность - легкая муть, реакция – кислая, уд. вес – 1016, белок - нет, сахар – нет, Э. – нет, Л. – 1-3, Эпителий - 3-4. Цилиндры – нет, соли – нет, грибы – нет, бактерии - +, желчные пигменты – нет, уробилин – нет.

Задание:

1. Поставьте клинический диагноз и обоснуйте его.
2. Расскажите комплекс обследования данного ребенка. Какие результаты планируете получить?

3. Назначьте лечение.

Эталон ответов:

1. Коклюш, период спазматического кашля, среднетяжелое течение.
2. Бактериологическое исследование — выделение *B. pertussis* из слизи задней стенки глотки,

Серологические методы (РПГА, РА, РНГА) могут быть использованы для диагностики коклюша на поздних сроках заболевания или для эпидемиологического анализа (при обследовании очагов инфекции). Иммуноферментный анализ (ИФА) позволяет определить содержание антител класса Ig M (в ранние сроки) и Ig G (в поздние сроки заболевания).

3. Антибактериальная терапия показана для лечения коклюша для эрадикации возбудителя у пациентов первого года жизни, обратившихся за медицинской помощью в течение 6 недель от начала заболевания, пациентам других возрастных категорий, обратившихся в течение 3 недель от начала заболевания. Азитромицин / кларитромицин / эритромицин / амоксициллин. Возможно применение в/м цефалоспоринов 3 поколения. Всем пациентам показано применение противокашлевых лекарственных средств центрального действия как способ смягчить симптомы коклюша у детей. Назначают препараты на основе бутамирата цитрата в каплях, сиропе или драже в возрастных дозировках. При наличии обильной, вязкой трудноотделяемой мокроты показано назначение лекарственных средств с муколитическим действием (амброксол).

ПК -3. Способен назначить лечение детям при острых и хронических заболеваниях и осуществлять контроль его эффективности и безопасности.

ИПК 3.1. Умеет осуществлять выбор оптимальных методов лечения с учетом знаний о правилах, способах введения, показаниях и противопоказаниях, побочных эффектах, дозах и продолжительности приема при различных заболеваниях; анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка; применить тактику ведения и лечения пациентов с различными заболеваниями с оценкой эффективности проведенной терапии.

ИПК 3.2. Владеет навыками ведения и лечения пациентов с различными заболеваниями с оценкой эффективности проведенной терапии; осуществления выбора оптимальных методов лечения с учетом знаний о правилах, способах введения, показаниях и противопоказаниях, побочных эффектах, дозах и продолжительности приема при различных заболеваниях.

Задания комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных

Выберите один правильный ответ.

Задание 1. Растительный компонент препарата дигоксин

- 1) ландыш
- 2) наперстянка
- 3) строфант
- 4) горицвет

Ответ: 2

Задание 2. Рабепразол – это блокатор

- 1) протонной помпы
- 2) кальциевых каналов
- 3) мускариновых рецепторов
- 4) гистаминовых рецепторов

Ответ: 1

Задание 3. Фуросемид – это препарат

- 1) антисептик
- 2) диуретик
- 3) слабительный
- 4) антацидный

Ответ: 2

Задания закрытого типа на установление соответствия

Прочитайте текст и установите соответствие

Задание 1. К каждой позиции, данной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца:

Состояния		Адаптированные молочные смеси	
а	Младенческая колика	1	Смесь на основе гидролизата белка
б	Лактазная недостаточность	2	Антирефлюксная смесь
в	Младенческие срыгивания	3	Смесь комфорт
г	Аллергия к белкам коровьего молока	4	Безлактозная смесь

Запишите выбранные цифры по соответствующими буквами

а	б	в	г

Ответ: а-3, б-4, в -2, г-1

Задание 2. К каждой позиции, данной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца:

Группа лекарственных препаратов		Действующее вещество	
а	Прокинетики	1	Албендазол
б	Антисекреторные препараты	2	Дротаверин
в	Ветрогонные препараты	3	Домперидон
г	Антигельминтные препараты	4	Симетикон
д	Спазмолитики	5	Эзомепразол

Запишите выбранные цифры по соответствующими буквами

а	б	в	г	д

Ответ: а-3, б-5, в -4, г-1, д-2

Задание 3. К каждой позиции, данной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца:

Механизм действия		Препарат	
а	бета-адреномиметик	1	ипратропия бромид
б	М-холинолитик	2	монтелукаст
в	кортикостероид местного действия	3	сальбутамол
г	антагонист лейкотриеновых рецепторов	4	будесонид

Запишите выбранные цифры по соответствующими буквами

а	б	в	г

Ответ: а-3, б-1, в -4, г-2

Задания закрытого типа на установление соответствия

Прочитайте текст и установите последовательность

Задание 1. Назовите последовательность этапов лечения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни у детей

1.	хирургическое лечение
2.	медикаментозная терапия
3.	диетотерапия, постуральная терапия

Запишите соответствующую последовательность цифр, определяющих порядок их появления слева направо

--	--	--

Ответ: 3-2-1

Задания открытой формы

Дополните.

1. Смесью первого выбора при аллергии к белку коровьего молока у ребенка 6 месяцев является _____ гидролизат белка.
2. Тиотропия бромид – это М-холинолитик _____ действия.
3. Препарат, обладающий холелитолитическим действием – это _____.

Эталон ответа:

1. Глубокий.
2. Длительного.
3. Урсодезоксихолевая кислота.

Контрольные вопросы и задания

1. Назовите профилактические и лечебные смеси для детского питания.
2. Перечислите группы препаратов для лечения бронхиальной астмы у детей.
3. Назовите показания к эрадикации *Helicobacter pylori* у детей.

Практико-ориентированные задания

Задание 1

1. Назначьте ребенку препарат для симптоматического лечения.

Ребенку 3 года. На фоне вирусной инфекции неукротимая рвота. Масса 15 кг.

Эталон ответа:

Для купирования рвоты назначается метоклопрамид в дозе 0,5 мг на кг массы. Нужно ввести 7,5 мг препарата. В 1 мл 0,5% раствора содержится 5 мг препарата (в ампуле 2 мл содержится 10 мг). Для введения 7,5 мг метоклопрамида из ампулы необходимо набрать 1,5 мл.

Задание 2

1. Что такое безглютеновая диета?
2. Показано ли исключение глютена из рациона у пациентов с бессимптомным течением целиакии?

На приеме у гастроэнтеролога пациент с впервые установленным диагнозом “целиакия”, который нуждается в консультации по питанию.

Эталон ответа:

1. Безглютеновая диета – план питания, строго исключающий употребление глютен-содержащих продуктов.
2. Строгая безглютеновая диета рекомендуется как симптомным, так и бессимптомным пациентам.

Ситуационные (или Расчетные) задачи

Задача 1

На амбулаторном приеме пациент 3 месяцев жизни, с рождения получает базовую

молочную смесь. Физическое развитие ребенка соответствует возрасту. Мама ребенка жалуется на повышенное газообразование, колики, нерегулярный стул у ребенка.

Задание:

1. Какую профилактическую молочную смесь порекомендуете данному пациенту?

Эталон ответа

1. Для коррекции минимальных пищеварительных дисфункций у детей рекомендовано использовать профилактические смеси “Комфорт”.

Задача 2

У девочки 11 лет жалобы на «голодные» боли в эпигастрии в течение года, которые появляются утром натощак, через 1,5-2 часа после еды, ночью, купируются приёмом пищи. Первое обращение к врачу-педиатру участковому неделю назад, после амбулаторной ЭГДС повторно пришла на приём к врачу-педиатру участковому.

У матери ребёнка язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, у отца гастрит.

Акушерский и ранний анамнез без патологии. Учится в специальной школе 6 дней в неделю, занимается 3 раза в неделю хореографией. Характер – эмоциональна.

Осмотр: рост – 148 см, масса – 34 кг, кожа бледно-розовая, чистая. Живот: симптом Менделя положителен в эпигастрии, при поверхностной и глубокой пальпации небольшой мышечный дефанс и болезненность в эпигастрии и пилородуоденальной области, также болезненность в точке Дежардена и Мейо-Робсона. Печень не пальпируется. По другим органам без патологии.

Эзофагогастродуоденоскопия: слизистая пищевода розовая, кардия смыкается. В желудке мутная слизь, слизистая с очаговой гиперемией, в антруме на стенках множественные разнокалиберные выбухания. Слизистая луковицы дуоденума очагово гиперемирована, отёчная, на задней стенке язвенный дефект округлой формы с гиперемированным валиком, дно покрыто фибрином. Взята биопсия.

УЗИ органов брюшной полости: печень не увеличена, паренхима гомогенная, эхогенность не изменена, сосудистая сеть не расширена. Желчный пузырь грушевидной формы 55×21 мм с перегибом в дне, содержимое его гомогенное, стенки – 1 мм. В желудке большое количество гетерогенного содержимого, стенки его утолщены. Поджелудочная железа: головка – 21 мм (норма – 18), тело – 15 мм (норма – 15), хвост – 22 мм (норма – 18), эхогенность головки и хвоста снижена.

Уреазный тест на НР-инфекцию: положительный (++) . Анализ кала на антиген НР положительный.

Задание:

1. Подберите необходимую диету для больного.
2. На основе каких препаратов Вы бы рекомендовали схему первой линии эрадикационной терапии?

Эталон ответа:

1. Механическое, термическое и химическое щажение, 4-5 кратный прием пищи.
2. Тройная терапия на основе ингибиторов протонной помпы, двух антибактериальных препаратов.

Справка

о материально-техническом обеспечении рабочей программы практики

Общеврачебная практика в педиатрии

№ п\п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Учебная комната №1 кафедры детских болезней на базе ГБУЗ ДГКБ №1	Письменный стол, учебные столы, стулья, магнитно-маркерная доска.
2	Учебная комната №2 кафедры детских болезней на базе ГБУЗ ДГКБ №1	Письменный стол, учебные столы, стулья, компьютер с принтером
3	Учебная комната №1 кафедры педиатрии педиатрического факультета на базе ГБУЗ ДГКБ №1	Письменный стол, учебные столы, стулья, магнитно-маркерная доска.
4	Учебная комната №2 кафедры педиатрии педиатрического факультета на базе ГБУЗ ДГКБ №1	Письменный стол, учебные столы, стулья, компьютер с принтером

*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы.

**Лист регистрации изменений и дополнений на _____ учебный год
в рабочую программу дисциплины (модуля, практики)**

(название дисциплины, модуля, практики)

для студентов _____ курса,

специальность: _____
(название специальности)

форма обучения: очная/заочная

Изменения и дополнения в рабочую программу дисциплины рассмотрены на
заседании кафедры «_____» _____ 202__ г. (протокол № _____)

Зав. кафедрой _____ (ФИО)
подпись

Содержание изменений и дополнений

№ п/п	Раздел, пункт, номер страницы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комментарий