

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



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе

Л.А. Мурашова

«29» августа 2023 г.

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре
по специальности
31.08.19 ПЕДИАТРИЯ

Разработчики программы:
Федерякина О.Б., доцент кафедры
педиатрии педиатрического
факультета, к. м. н., доцент

Тверь, 2023 г.

Оглавление

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации
2. Результаты освоения программы ординатуры (компетенции и индикаторы их достижения), проверяемые в ходе государственной итоговой аттестации
3. Объем государственной итоговой аттестации, ее структура и содержание
4. Учебно-методическое и информационное обеспечение ГИА

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации

Государственная итоговая аттестация (ГИА) относится к обязательной части программы ординатуры и завершается присвоением квалификации.

ГИА является обязательной для выпускника и осуществляется после освоения им основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре.

Цель государственной итоговой аттестации - определение соответствия результатов освоения обучающимися программы ординатуры требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.19 Педиатрия и способности к самостоятельной профессиональной деятельности.

Задачи государственной итоговой аттестации

1. Установление уровня подготовки выпускника к выполнению профессиональных задач врача-педиатра.

2. Принятие решения о выдаче обучающемуся, успешно прошедшему государственную итоговую аттестацию по программе ординатуры, диплома об окончании обучения и присвоении квалификации врач-педиатр.

2. Результаты освоения программы ординатуры (компетенции и индикаторы их достижения), проверяемые в ходе государственной итоговой аттестации

В ходе ГИА обучающийся должен продемонстрировать сформированность установленных в программе ординатуры универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций:

| Наименование категории (группы) компетенций | Код и наименование компетенции | Код и наименование индикатора достижения компетенции |
|---|---|--|
| Универсальные компетенции | | |
| Системное и критическое мышление | УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте | УК-1.1. Критически оценивает возможности применения достижений в методах и технологиях научной коммуникации в области медицины и фармации УК-1.2. Анализирует различные способы применения достижений в области медицины и фармации в |

| | | |
|---|--|---|
| | | профессиональном контексте |
| Разработка и реализация проектов | УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им | УК-2.1. Разрабатывает концепцию и план проекта на основе обозначенной проблемы УК-2.2. Осуществляет мониторинг хода реализации проекта, предлагает процедуры и механизмы оценки качества проекта |
| Командная работа и лидерство | УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению | УК-3.1. Организует и корректирует командную работу врачей, среднего и младшего персонала УК-3.2. Планирует и организует процесс оказания медицинской помощи населению |
| Коммуникация | УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности | УК-4.1. Выстраивает взаимодействие с пациентами в рамках своей профессиональной деятельности УК-4.2. Выстраивает взаимодействие с коллегами в рамках своей профессиональной деятельности |
| Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровьесбережение) | УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории | УК-5.1. Планирует приоритеты собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории УК-5.2. Решает задачи собственного профессионального и личностного развития и минимизирует возможные риски при |

| | | |
|--|--|---|
| | | изменении карьерной траектории |
| Общепрофессиональные компетенции | | |
| Деятельность в сфере информационных технологий | ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности | ОПК-1.1 Использует информационно-коммуникационные технологии для решения профессиональных задач ОПК-1.2 Использует информационную базу исследований и нормативно-методическую базу в профессиональной деятельности и соблюдает правила информационной безопасности |
| Организационно-управленческая деятельность | ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей | ОПК-2.1 Использует основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан ОПК-2.2 Проводит анализ и оценку качества медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей |
| Педагогическая деятельность | ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность | ОПК-3.1 Планирует, подготавливает, реализует необходимые условия образовательного процесса ОПК-3.2 Осуществляет педагогическую деятельность у обучающихся по программам среднего профессионального и высшего медицинского образования |

| | | |
|--------------------------|--|--|
| Медицинская деятельность | ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов | ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями ОПК-4.2 Направляет пациентов с заболеваниями и (или) состояниями на лабораторные и инструментальные обследования |
| | ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность | ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения |
| | ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов | ОПК-6.1 Проводит мероприятия по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов ОПК-6.2 Проводит контроль эффективности мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов |

| | | |
|-------------------------------------|--|--|
| | ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу | ОПК-7.1 Направляет пациентов на медицинскую экспертизу ОПК-7.2 Организует и проводит медицинскую экспертизу |
| | ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения | ОПК-8.1 Проводит просветительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому обучению среди населения ОПК-8.2 Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы с населением |
| | ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала | ОПК-9.1 Проводит анализ медико-статистической информации ОПК-9.2 Ведет медицинскую документацию ОПК-9.3 Организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала |
| | ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства | ОПК-10.1 Проводит диагностику неотложных состояний ОПК-10.2 Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства |
| Профессиональные компетенции | | |
| Медицинская деятельность | ПК-1. Способен проводить медицинское | ПК-1.1 Собирает анамнез жизни ребёнка, проводит |

| | | |
|--|---|--|
| | <p>обследование детей с целью установления диагноза на основании сбора и анализа жалоб, данных анамнеза, объективного статуса, результатов лабораторных и инструментальных методов исследования</p> | <p>оценку физического и психомоторного развития в динамике, начиная с рождения ПК-1.2 Оценивает общее состояние ребёнка, его самочувствие, состояние органов и систем; выявляет состояния, требующие оказания неотложной помощи детям ПК-1.3 Осуществляет направление ребёнка на лабораторное и инструментальное обследование в и интерпретирует результаты инструментального и лабораторного обследования ребёнка</p> |
| | <p>ПК-2. Способен назначить лечение детям при острых и хронических заболеваниях состояниях, в том числе требующих неотложной помощи, и осуществлять контроль его эффективности и безопасности</p> | <p>ПК-2.1 Осуществляет выбор оптимальных методов лечения с учетом знаний о правилах, способах введения, показаниях и противопоказаниях, побочных эффектах, дозах и продолжительности приема при острых и хронических заболеваниях, в том числе требующих неотложной помощи ПК-2.2 Владеет тактикой ведения и лечения пациентов с различными заболеваниями с оценкой эффективности проведенной терапии</p> |
| | <p>ПК-3. Способен проводить и</p> | <p>ПК-3.1 Осуществляет выбор оптимальных</p> |

| | | |
|--|---|---|
| | <p>контролировать эффективность индивидуальных реабилитационных программ для детей с хроническими соматическими заболеваниями и детей-инвалидов</p> | <p>индивидуальных реабилитационных программ для детей с хроническими соматическими заболеваниями и детей-инвалидов ПК-3.2 Способен оценить эффективность реабилитационных программ для детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов</p> |
| | <p>ПК-4. Способен проводить профилактические мероприятия, в том числе санитарно-просветительскую работу, среди детей и их родителей</p> | <p>ПК-4 .1 Владеет методами эффективной профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей ПК-4.2 Способен назначить питание здоровому и больному ребенку, разъяснить родителям пользу грудного вскармливания ПК-4.3 Планирует и применяет наиболее эффективные методы и средства информирования населения о здоровом образе жизни, повышения его грамотности в вопросах профилактики заболеваний</p> |

3. Объем государственной итоговой аттестации, ее структура и содержание

В соответствии с требованиями ФГОС ВО государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена.

Объем государственной итоговой аттестации составляет 3 зачетные единицы (108 академических часов).

Продолжительность государственной итоговой аттестации в соответствии с календарным учебным графиком составляет 2 недели.

Структура государственной итоговой аттестации

Государственный экзамен проводится в три этапа:

- 1 этап – выполнение заданий в тестовой форме;
- 2 этап – проверка освоения практических навыков;
- 3 этап – собеседование по ситуационным задачам.

Содержание государственной итоговой аттестации

1 этап – выполнение заданий в тестовой форме

Примеры заданий в тестовой форме:

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. ОСТРОЙ НЕОСЛОЖНЕННОЙ СЧИТАЕТСЯ ПНЕВМОНИЯ, РАЗРЕШИВШАЯСЯ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 2 недель
- 2) 2-4 недель
- 3) 1,5-6 месяцев
- 4) 4-6 недель

2. ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ВНЕБОЛЬНИЧНЫХ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ 6 МЕСЯЦЕВ – 6 ЛЕТ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) пневмококк
- 2) бактерии Зонне
- 3) геликобактерпилори
- 4) гемофильная палочка
- 5) синегнойная палочка
- 6) микоплазма

3. ТУБУЛОИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫЙ НЕФРИТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бактериальным воспалением
- 2) аутоиммунным процессом
- 3) сочетанием вышеперечисленных признаков
- 4) абактериальным воспалением
- 5)

4. ВЕДУЩУЮ РОЛЬ В ВОЗНИКНОВЕНИИ КЕТОАЦИДОЗА ИГРАЕТ

- 1) абсолютная инсулиновая недостаточность
- 2) избыток инсулина
- 3) увеличение молочной кислоты в тканях
- 4) снижение осмолярности плазмы

Дополните ответ:

5. У МОЛОДОЙ МАТЕРИ, ИМЕЮЩЕЙ В АНАМНЕЗЕ 4 АБОРТА, РОДИЛСЯ РЕБЕНОК НА 38-Й НЕДЕЛЕ БЕРЕМЕННОСТИ. НАЗОВИТЕ ВОЗМОЖНЫЕ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ДАННЫЕ РЕБЕНКА (масса. длина. окр. гол).

6. У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 2 ДНЕЙ ОБНАРУЖЕН ЧЕТКО ВЫРАЖЕННЫЙ КРАНИОТАБЕС. ОБОЗНАЧЬТЕ ВАШИ ДЕЙСТВИЯ ПО ОБСЛЕДОВАНИЮ И ЛЕЧЕНИЮ РЕБЕНКА.

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

- **зачтено** – правильных ответов 71-100%;
- **не зачтено** – правильных ответов менее 71%.

2 этап – проверка освоения практических навыков

Проверка освоения практических навыков проводится в два этапа. На первом этапе проверяются мануальные навыки с использованием манекенов, тренажеров и симуляторов. На втором этапе каждый обучающийся получает набор заданий, включающий клинический и биохимический анализы крови, анализ мочи, копрограмму, рентгенограммы, электрокардиограмму и задачу по вскармливанию ребенка.

Перечень мануальных навыков:

1. Техника выполнения спинномозговой пункции на тренажере ребенка 2-х лет с забором анализа ликвора на исследование.
2. Базовая сердечно-легочная реанимация ребенка 6-12 лет на симуляторе.
3. Внутривенное введение лекарственных средств на манекене ребенка раннего возраста.
4. Постановка желудочного зонда и промывание желудка на тренажере.
5. Восстановление проходимости дыхательных путей на манекене ребенка 6 лет.
6. Выполнение искусственной вентиляции легких дыхательным мешком с рекомендуемой характеристикой на тренажере ребенка 6 лет.
7. Выполнение закрытого массажа сердца с рекомендованными характеристиками на тренажере ребенка 6 лет.
8. Выполнение начальных мероприятий при рождении ребенка на манекене.
9. Выполнение искусственной вентиляции легких доношенному новорожденному с помощью мешка и маски на тренажере.
10. Техника интубации трахеи новорожденного и ИВЛ через интубационную трубку на симуляторе.
11. Выполнение закрытого массажа сердца на тренажере новорожденного.

12. Выполнение приема Хемлиха при попадании инородного тела в дыхательные пути на тренажере.

13. Техника физикального исследования дыхательной, сердечно-сосудистой и пищеварительной системах на манекенах детей.

14. Оказание неотложной помощи ребенку при анафилактическом шоке, гипо- и гипергликемии на симуляторе ребенка.

Перечень практических навыков по трактовке результатов лабораторных и инструментальных и составления карт питания детям:

1. Оценка клинического анализа крови.
2. Оценка биохимического анализа крови на остаточный азот, мочевины, креатинин, электролитный состав, КОС.
3. Оценка биохимического анализа крови, определяющего функциональное состояние печени: холестаза, воспаление, печеночная недостаточность.
4. Анализ крови на липидный спектр, билирубин, белковый спектр.
5. Пробы на активность ревматического и воспалительного процесса (СРБ, ДФА, АСЛ-О).
6. Иммунологическое исследование крови на серологию СПИДа, иммунный статус ребенка, ПЦР- диагностика.
7. Оценка коагулограммы.
8. Оценка рентгенограмм органов грудной клетки и брюшной полости, протоколов нейросонографии, УЗИ органов брюшной полости.
9. Оценка анализов мочи – общего, по Нечипоренко, по Зимницкому, анализ копрологического исследования;
- 10 . Электрокардиограммы детей в возрастном аспекте при патологии.
- 11 Оценка анализа спинномозговой жидкости.
10. Решение задач на составление карты питания здоровому и больному ребенку в возрастном аспекте и при различных видах вскармливания.

Критерии оценки освоения практических навыков:

- **зачтено** – обучающийся знает основные положения методики выполнения мануального навыка, самостоятельно выполняет на тренажере и манекене, допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет. Анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, в основном правильно интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки;

- **не зачтено** – обучающийся не знает методики выполнения навыка, не может самостоятельно его выполнить на тренажере. Не может выполнить манипуляции при оказании неотложной помощи. Допускает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, не справляется с дополнительным заданием.

3 этап – собеседование по ситуационным задачам

Примеры ситуационных задач:

Задача 1

Женщина 26 лет с диагностированным заболеванием Ковид -19 и поражением легких (80% по КТ после родов) родила ребенка. Срок беременности был 28 недель. Экстренное кесарево сечение по медицинским показаниям. Новорожденная девочка родилась в состоянии тяжелой гипоксии. Реанимационные мероприятия с ИВЛ через интубационную трубку, введение эпинефрина, компрессии грудной клетки. Введен сурфактант 240 мг (Куросурф). Оценка по Апгар 1-3-5 баллов. Ребенок был переведен в отделение реанимации специализированного госпиталя. Масса тела ребенка 910 г, длина 30 см.

В реанимационном отделении и ОПН ребенок лечился 2,5 месяца. Перенесла РДС тяжелой степени, врожденную очаговую пневмонию, ВЖК 1 степени. Масса тела в 2 мес. – 2340 г. В возрасте 2,5 мес. была выписана на амбулаторный этап. Состояние оставалось стабильным, хорошо сосала смесь из соски, стала активнее. Состояние ухудшилось внезапно: «посинела», срыгнула съеденной пищей. Из этого состояния была выведена тактильной стимуляцией и бригадой СМП доставлена в стационар. Дома все здоровы.

При поступлении: возраст 3 месяца, масса тела 3770 г, длина 46 см, ЧСС 168 в мин; ЧД 54-56 в 1 мин; SpO₂ 96-98%. Двигательная активности снижена, кричит, кожные покровы бледные, чистые с мраморным рисунком. Катаральных симптомов нет, над легким выслушивается жесткое дыхание, хрипы проводного характера, влажных нет. Тоны громкие ритмичные, короткий систолический шум. БР 4x4 см, открыт МР 1x1 см, приоткрыт сагиттальный шов. Затылок уплощен, кость размягчена. Мышечный тонус снижен. Рефлексы быстро угасают. Печень +2,5 см, селезенка у края реберной дуги. Стул самостоятельный 1-2 раза в сутки желтый. Получает смесь преНутрилон по 60-70 мл 8 раз в сутки.

Анализ крови 3 месяца

| | |
|--|---------------------------|
| Эритроциты (RBC) | 2,6*10 ¹² кл/л |
| Гемоглобин (Hb) | 70 г/л |
| Гематокрит (Ht) | 0,24 л/л |
| MCV (средний объем эритроцитов) | 83 фл |
| MCH (среднее содержание гемоглобина в эритроц.) | 20 пг |
| MCHC (средняя концентрация гемоглобина в эритроц.) | 288 г/л |
| RDW (показатель вариабельности по объему эр.) | 34% |
| Ретикулоциты | 5% |
| Тромбоциты (Pl) | 340*10 ⁹ кл/л |
| Лейкоциты (WBC) | 10,8*10 ⁹ кл/л |
| Gt (абсолютное кол-во гранулоцитов) | кл |
| LYM (абс. Количество лимфоцитов) | кл. |

| | |
|---------------------|---------|
| Палочкоядерные п/я | 4% |
| Сегментоядерный с/я | 34% |
| Лимфоциты | 55% |
| Моноциты | 6% |
| Эозинофилы | 2% |
| Базофильные л. | 0,5% |
| СОЭ | 24 мм/ч |

Задания:

1. Ваш диагноз и его обоснование.
2. Оцените постконцептуальный возраст и физическое развитие недоношенного ребенка
3. Наметьте план обследования в стационаре
4. Дайте пояснения, почему ребенка после рождения перевели в специализированный госпиталь? Почему не кормили материнским молоком?
5. Назначьте лечение согласно Вашему диагнозу.
6. Дайте рекомендации по вакцинации данного ребенка в дальнейшем.

Задача 2

Мальчик, 1 года 2 месяцев, поступил в отделение с жалобами на снижение аппетита, рвоту, потерю массы тела, влажный кашель.

Из анамнеза известно, что до 1 года ребенок развивался в соответствии с возрастом, ходит самостоятельно с 10 месяцев. В возрасте 11,5 месяцев перенес острое респираторное заболевание, сопровождавшееся катаральными явлениями и абдоминальным синдромом (боли в животе, жидкий стул), отмечалась субфебрильная температура. Указанные изменения сохранялись в течение 7 дней. Через 2-3 недели после выздоровления ребенок стал быстро уставать во время игр, отмечалась одышка, появился влажный кашель в ночные часы, рвота, ухудшился аппетит, мальчик стал терять в весе, побледнел. Температура не повышалась. Участковым педиатром состояние расценено как проявление железодефицитной анемии, ребенок направлен на госпитализацию для обследования.

При поступлении состояние тяжелое, ребенок вялый. Кожные покровы, зев бледно-розовые. Частота дыхания 44 в 1 минуту, в легких выслушиваются единичные влажные хрипы в нижних отделах. Верхушечный толчок разлитой, перкуторно границы относительной сердечной тупости правая — по правому краю грудины, левая — по передней подмышечной линии, верхняя — II межреберье, аускультативно — ЧСС 140 ударов в мин, тоны сердца ослаблены, в большей степени I тон на верхушке. Выслушивается систолический шум. Живот мягкий, печень + 5 см по правой срединно-ключичной линии, селезенка +1 см. Мочеиспускание свободное, безболезненное.

ЭКГ: низкий вольтаж комплексов QRS в стандартных отведениях, синусовая тахикардия до 140 в минуту, угол а составляет -5° . Признаки

перегрузки левого предсердия и левого желудочка. Отрицательные зубцы Т в I, II, aVL, V5, V6 отведениях, $RV5 < RV6$.

Задание:

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.
2. Оцените ЭКГ
3. Наметьте план обследования (лабораторные и инструментальные методы, консультации).
4. Какие результаты назначенных Вами исследований ожидаете получить?.
5. Назначьте лечение данному пациенту.
6. Реабилитация и диспансеризация, профилактика данного заболевания.

Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам:

- **неудовлетворительно** – выставляется обучающемуся, не показавшему освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, допустившему серьезные ошибки при выполнении заданий;

- **удовлетворительно** – заслуживает обучающийся, показавший удовлетворительное освоение компетенций, предусмотренных программой, и профессиональных умений для осуществления профессиональной деятельности;

- **хорошо** – заслуживает обучающийся, показавший хорошее освоение компетенций, предусмотренных программой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности;

- **отлично** – заслуживает обучающийся показавший отличное 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

Итоговая оценка по ГИА соответствует оценке по результатам собеседования по ситуационным задачам при наличии за первые два этапа ГИА оценки «зачтено».

4. Учебно-методическое и информационное обеспечение ГИА

а) основная литература:

1. Педиатрия [Текст] : национальное руководство. Краткое издание / ред. А.А. Баранов. – Москва : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 762 с.
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. Шайтор, Валентина Мироновна Скорая и неотложная помощь детям [Текст] : краткое руководство для врачей / Валентина Мироновна Шайтор. – 2-ое изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 415 с.

5. Цыбулькин, Эдуард Кузьмич Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [Текст] / Эдуард Кузьмич Цыбулькин. – Москва : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 156 с.

6. Амбулаторно-поликлиническая педиатрия [Текст] /сост. А.С.Дементьев [и др.]. – Москва : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 469 с. – (Стандарты медицинской помощи).

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. Онкологические заболевания у детей первого года жизни [Текст]: Учебное пособие /Е.Л. Кривошеина – Тверь.-2020.-96 с.

в) электронные образовательные ресурсы:

1. Клинические рекомендации оказания помощи детям [электронный ресурс] // Союз педиатров России [Офиц. сайт]. <http://www.pediatr-russia.ru>

2. Клинические рекомендации РАСПМ [электронный ресурс] // Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины [Офиц. сайт]. <http://www.raspm.ru>

3. Стандарты медицинской помощи:
<http://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983>.

4. Педиатрия [электронный ресурс] : национальное руководство. Краткое издание / ред. А.А. Баранов. – Москва : ГЭОТАР - Медиа, 2015.

5. Неонатология [электронный ресурс] : национальное руководство. Краткое издание / ред. Н.Н.Володин. – Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2013.

6. Цыбулькин, Эдуард Кузьмич Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [электронный ресурс]. - Москва : ГЭОТАР - Медиа, 2012.

7. Острые токсикозы у детей раннего возраста [Текст]: учебное пособие /Л.К. Антонова - Тверь. - 2019. - 25 с.

г) рекомендации обучающимся по подготовке к ГИА

1. Сборник заданий в тестовой форме.

2. Перечень практических навыков.