

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

Кафедра детских болезней

Рабочая программа дисциплины по выбору Вакцинопрофилактика у детей

для обучающихся 6 курса,

направление подготовки (специальность)
31.05.02 Педиатрия

форма обучения
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	2 з.е. / 72 ч.
в том числе:	
контактная работа	30 ч.
самостоятельная работа	42 ч.
Промежуточная аттестация, форма/семестр	Зачет / XII семестр

Тверь, 2025

Разработчики: доцент кафедры детских болезней, к. м. н., доцент Никифоров А.Ю,
ассистент кафедры детских болезней Харюкова С.Ю.

Внешняя рецензия дана заместителем начальника отдела охраны здоровья матери и ребенка Министерства здравоохранения Тверской области Донским Д.В.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры детских болезней «05» мая 2025 г. (протокол № 6)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании профильного методического совета «27» мая 2025 г. (протокол №5)

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

I. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности (31.05.02) Педиатрия, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12 августа 2020 г. №965, с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у обучающихся профессиональных компетенций для оказания квалифицированной медицинской помощи в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Задачами освоения дисциплины являются:

Подготовить врачей-педиатров, хорошо знающих основы иммунопрофилактики основных инфекционных заболеваний у детей, владеющих методами ее проведения, умеющих оказать неотложную помощь и назначить рациональную терапию ребенку с учетом его возраста и тяжести развития реакций и осложнений в ходе ее осуществления.

Изучение вопросов вакцинопрофилактики у детей включает:

- характеристики иммунитета в различные возрастные периоды. Виды иммунитета.
- общую характеристику вакцин;
- национальный календарь профилактических прививок;
- вакцинальный процесс. Особенности вакцинального процесса;
- показания и противопоказания к проведению вакцинации;
- ведение документации при проведении вакцинации;
- правовые и этические вопросы вакцинопрофилактики;
- основные фазы патогенеза, патоморфологические изменения в различных органах и системах при поствакцинальных осложнениях;
- вакциноассоциированные заболевания;
- клиническую симптоматику, особенности клинических проявлений в возрастном аспекте;
- основные и вспомогательные методы лабораторных исследований, их диагностическую ценность;
- неотложная терапия поствакцинальных реакций и осложнений на уровне поликлиники и стационара;
- мониторинг поствакцинальных осложнений;
- катamnестическое наблюдение и диспансеризацию;
- систему профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- этику взаимоотношений с родителями и родственниками больного.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Формируемые компетенции	Индикатор достижения	Планируемые результаты обучения
ПК Способен организовать и контролировать проведение иммунопрофилактики инфек-	ИПК-5.1 Руководствуется принципами применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей	Знать: - принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей, Уметь:

<p>ционных заболеваний у детей (ПК-5)</p>	<p>ИПК-5.2 Организует и контролирует проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей с учётом их возраста, состояния здоровья и в соответствии с национальным календарём прививок</p>	<p>- руководствоваться принципами применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей</p> <p>Владеть:</p> <p>- навыками применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей</p> <p>Знать:</p> <p>- национальный календарь профилактических прививок с учетом возраста ребенка и состояния его здоровья,</p> <p>- медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные реакции и осложнения при применении вакцин</p> <p>Уметь:</p> <p>- организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка и в соответствии с национальным календарем профилактических прививок</p> <p>Владеть:</p> <p>- навыками организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний</p>
-------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Вопросы частной вакцинопрофилактики рассматриваются при изучении каждой нозологической формы инфекционной болезни.

Основные теоретические знания по вакцинопрофилактики студент приобретает на лекциях и при самостоятельной работе с рекомендованной литературой.

Основные практические умения студент приобретает на практических занятиях, которые проводятся в детских инфекционных стационарах и учреждениях первичного звена здравоохранения.

С целью улучшения подготовки используется самостоятельная работа студентов (УИРС, деловые игры, реферативные работы).

3. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «Вакцинопрофилактика у детей» входит в часть, формируемую участниками образовательных отношений (дисциплина по выбору студента).

Взаимосвязь с предшествующими дисциплинами, усвоение которых студентами необходимо для освоения данной дисциплины

1. Нормальная физиология.

Разделы: физиология сердца и кровообращения. Физиология крови. Физиология дыхания. Физиология пищеварения. Физиология выделения. Обмен веществ и энергии. Терморегуляция. Физиология ВДС.

2. Патолофизиология, клиническая патофизиология.

Разделы: наследственные формы патологии. Воспаление. Лихорадка. Нарушение обмена веществ, иммунопатологические процессы. Аллергия. Патофизиология системы дыхания, пищеварения, печени, почек, крови.

3. Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия.

Разделы: нарушение содержания тканевой жидкости. Отек, Воспаление, морфология воспаления. Болезни органов дыхания, желудка, тонкого и толстого кишечника, печени. Патологоанатомические изменения при инфекционно-токсическом шоке.

4. Микробиология, вирусология.

Разделы: Химиотерапия и химиопрофилактика инфекционных заболеваний. Патогенные бактерии: кокки, эшерихии, сальмонеллы, шигеллы. Возбудители коклюша, гриппа. Патогенные клостридии. Патогенные коринебактерии (возбудители дифтерии). Вирусы - ветряной оспы, кори, полиомиелита. Забор материала и его посев. Среды. Биологические пробы. Стерилизация посуды и инструментария.

5. Фармакология.

Разделы: фармакокинетика лекарственных средств. Побочное и токсическое действие лекарственных веществ, Общая рецептура, общие правила составления рецептов. Частная фармакология. Противокашлевые и отхаркивающие средства. Мочегонные средства. Ферментные препараты. Витаминные препараты. Противовоспалительные средства - стероидные и нестероидные. Антиаллергические средства. Антибактериальные химиотерапевтические средства. Сульфаниламидные препараты.

6. Иммунология.

Разделы: учение об инфекционном процессе. Учение об иммунитете, Аллергия. Специфическая иммунопрофилактика и иммунотерапия инфекционных болезней. Вакцины, сыворотки, анатоксины, фаги.

Преподавание дисциплины основано на современных представлениях об эпидемиологии, этиологии, принципах и методах диагностики, современных классификациях, а также методах профилактики, лечения, диспансеризации и противоэпидемических мероприятий, соответствующих принципам доказательной медицины.

В процессе изучения дисциплины «инфекционные болезни у детей» расширяются знания и навыки для успешной профессиональной деятельности врача педиатра.

4. Объём дисциплины составляет 2 зачётные единицы, 72 академических часа, в том числе 30 часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и 42 часа самостоятельной работы обучающихся.

5. Образовательные технологии

В процессе преподавания дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: клиническое практическое занятие, ролевые учебные игры, просмотр видеофильмов и мультимедийных презентаций, разбор клинических случаев, разбор историй болезни, участие в научно-практических конференциях, учебно-исследовательская работа студентов и защита рефератов.

Элементы, входящие в самостоятельную работу студента: изучение отдельных тем инфекционной патологии у детей, подготовка к семинарским и практическим занятиям, написание рефератов, работа с интернет-ресурсами, работа с компьютерными кафедральными программами, составление графика вакцинации детям разного возраста.

Клинические практические занятия проводятся в инфекционных отделениях ГБУЗ ГКБ№2, ГБУЗ ДОКБ.

6. Формы промежуточной аттестации

Форма промежуточной аттестации по дисциплине – зачет. Реализуется на 6 курсе, 12 семестр.

II. Учебная программа дисциплины

1. Содержание дисциплины

Раздел 1. Иммунитет. Особенности иммунитета у детей.

- 1.1. Определение иммунитета.
 - 1.1.1. Что является органами иммунитета. Функции иммунной системы.
 - 1.1.2. Специфические и неспецифические факторы защиты. Виды иммунитета.
 - 1.1.3. Особенности иммунитета в различные возрастные периоды. Критические периоды формирования иммунной защиты у детей.
 - 1.1.4. Клинико-лабораторная диагностика нарушений иммунитета у детей.

Раздел 2. Вакцины.

- 2.1. Эпидемическая ситуация в России и за рубежом.
 - 2.1.1. Правовые и этические вопросы вакцинопрофилактики.
 - 2.1.2. Классификация вакцин. Основные характеристики. Состав вакцин.
 - 2.1.3. Способы применения.
 - 2.1.4. Национальный календарь профилактических прививок.
 - 2.1.5. Применение Отечественных и зарубежных вакцинных препаратов в рамках национального календаря.
 - 2.1.6. Принципы создания новых вакцин. Требования предъявляемые к идеальной вакцине.

Раздел 3. Вакцинальный процесс.

- 3.1. Вакцинальный процесс. Особенности вакцинального процесса.
 - 3.1.1. Абсолютные и относительные противопоказания к проведению вакцинации.
 - 3.1.2. Ложные противопоказания к вакцинации.
 - 3.1.3. Подготовка ребенка к вакцинации.
 - 3.1.4. Вакцинация детей с нарушенным состоянием здоровья. Особенности вакцинации у часто болеющих детей. Вакцинация детей с иммунодефицитами.
 - 3.1.5. Вакцинация детей против инфекций, не входящих в рамки национального календаря.
 - 3.1.6. Ведение документации при проведении вакцинации.

Раздел 4. Осложнения вакцинации.

- 4.1 Частота встречаемости побочных эффектов вакцинации. Причины развития поствакцинальных реакций и осложнений.
 - 4.1.1. Патогенез и патологическая анатомия поствакцинальных реакций и осложнений.
 - 4.1.2. Классификация. Клиническая картина. Особенности течения у часто болеющих детей.
 - 4.1.3. Вакциноассоциированные заболевания.
 - 4.1.4. Диагностика. Неотложная терапия на уровне поликлиники и стационара.
 - 4.1.5. Мероприятия по оказанию медицинской помощи при возникновении поствакцинальных реакций и осложнений. Тактика последующей вакцинации.
 - 4.1.6. Перечень основных заболеваний в поствакцинальном периоде, подлежащих регистрации и расследованию. Мониторинг поствакцинальных осложнений.
 - 4.1.7. Диспансеризация детей, перенесших поствакцинальные осложнения. Профилактика поствакцинальных осложнений.

Раздел 5. График вакцинации.

5.1. График вакцинации Российской Федерации.

5.2. Графики вакцинации других государств.

5.3. Сходства и отличия Вакцинация по эпидпоказаниям.

5.4. Особенности вакцинации в эпидочагах.

Ежедневная самостоятельная работа студентов включает в себя:

- общение со здоровым и больным ребенком и его родителями;
- сбор анамнеза при инфекционной патологии;
- сбор эпидемиологического анамнеза;
- проведение объективного обследования ребенка (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, определение размеров и пальпация периферических лимфатических узлов, печени, селезенки, измерение АД и ЧСС);
- оценка результатов клинического, лабораторного и инструментального обследования больного.

2. Учебно-тематический план

2. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций

Коды (номера) модулей (разделов) дисциплины и тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем					Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа студента, включая подготовку к экзамену (зачету)	Итого часов	Формируемые компетенции					Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости
	лекции	семинары	лабораторные практикумы	практические занятия, клинические практические занятия	экзамен/зачет				УК-	ОПК-	ОПК-	ПК-5	ПК-		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1. Иммуитет. Особенности иммунитета у детей. 1.1. Иммуитет. 1.2. Особенности иммунитета у детей				6		6	10	16				X		РИ,ВК,Р,КС	Т,Пр,КЗ,ЗС,С.
2. Вакцины.				6		6	8	14				X		РИ,К,Р,КС	Т,Пр,КЗ,ЗС,С.
3. Вакцинальный процесс				6		6	8	14				X		РИ,ВК,Р,КС	Т,Пр,КЗ,ЗС,С.
4. Реакции на прививку. Осложнения вакцинации				6		6	8	14				X		РИ,ВК,Р,КС	Т,Пр,КЗ,ЗС,С.
5.График вакцинации Российской федерации. Графики вакцинации других государств. Вакцинация по эпидпоказаниям.				4		4	8	12				X		РИ,ВК,Р,КС	Т,Пр,КЗ,ЗС,С.
Зачёт					2	2		2							Пр,Т,ЗС,КЗ
ИТОГО:				28	2	30	42	72							

Примеры образовательных технологий, способов и методов обучения (с сокращениями): традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), лекция – пресс-конференция (ЛПК), занятие – конференция (ЗК), тренинг (Т), дебаты (Д), мозговой штурм (МШ), мастер-класс (МК), «круглый стол» (КС), активизация творческой деятельности (АТД), регламентированная дискуссия (РД), дискуссия типа форум (Ф), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), метод малых групп (МГ), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр), компьютерная симуляция (КС), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), использование компьютерных обучающих программ (КОП), интерактивных атласов (ИА), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК), съездах, симпозиумах (Сим), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), проведение предметных олимпиад (О), подготовка письменных аналитических работ (АР), подготовка и защита рефератов (Р), проектная технология (ПТ), экскурсии (Э), подготовка и защита курсовых работ (Курс), дистанционные образовательные технологии (ДОТ).

Примерные формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КР – контрольная работа, КЗ – контрольное задание, ИБ – написание и защита истории болезни, КЛ – написание и защита кураторского листа, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада и др.

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

1. Оценочные средства для текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме

По исходным знаниям студентов.

1. Органами иммунитета являются:

- 1) щитовидная железа, 2) вилочковая железа, 3) печень,
4) селезёнка, 5) лимфатические узлы, 6) лимфоциты.

2. Назовите виды иммунитета:

1... 2...

3. Перечислите основные факторы неспецифического иммунитета:

1...2...3...4...5...

По конечным знаниям студентов.

1. Каким требованиям должна соответствовать идеальная вакцина?

1...2...3...4...

2. Какая вакцина содержит полиоксидоний?

- 1) «Вакта», 2) «Аваксим», 3) «Гриппол», 4) «Инфлювак».

3. В качестве стабилизаторов при производстве вакцин используют:

- 1) тимерсал, 2) фенол, 3) сахароза, 4) сорбит, 5) гентамицин, 6) желатин.

Эталоны ответов.

Исходный уровень.

- 1). 2,4,5,6; 2). 1-врождённый, 2-приобретённый; 3). 1-лизозим, 2-пропердин,
3-комплемента, 4-фагоцитоз, 5-система интерферона;

Конечный уровень.

- 1). 1-должна вызывать пожизненный иммунитет, 2-должна быть поливалентной,
3-безопасность, 4-должна вводиться оральным способом; 2). 3; 3). 3,4,6;

Критерии оценки заданий в тестовой форме:

Из 100 предложенных заданий в тестовой форме студентом даны правильные ответы:

- 70% и менее - оценка «2»
- 71-80% заданий – оценка «3»
- 81-90% заданий – оценка «4»
- 91-100% заданий – оценка «5»

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Опишите метод введения дифтерийного антитоксина.
2. Как защитить новорождённых от заражения коклюшем?
3. Есть ли противопоказания для введения дифтерийного анатоксина?

Критерии оценки при собеседовании:

- оценка «отлично» ставится студенту, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, необходимые для решения профессиональных задач, владеющему научным языком.

- оценки «хорошо» заслуживает студент, обнаруживший полное знание программного материала;

- оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его

изложении;

- оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

Примеры ситуационных задач

Задача 1

Ребенок 3,5 месяцев. Родился от II беременности, протекавшей с угрозой выкидыша, роды преждевременные на 35-36 нед гестации. Масса при рождении 2300 г, длина 46 см. До 1 месяца грудное вскармливание, затем переведен на вскармливание адаптированными молочными смесями. За первый месяц прибавка в массе составила 450 г, за второй и третий месяцы – по 1000 г. С 1,5 месяцев отмечались потливость, беспокойный сон, повышенная возбудимость, вздрагивания, что расценивалось как признаки перинатального поражения ЦНС. В возрасте 1 месяца был рекомендован ежедневный прием профилактической дозы витамина Д, но препарат ребенку не давали. В 3 месяца перенес ОРВИ, катаральный отит, лечился амбулаторно. При диспансерном осмотре в 3,5 месяца масса тела 5100 г, длина 56 см. Отмечается уплощение и облысение затылка, большой родничок 2,5x3,0 см, края мягкие, податливые. При пальпации костей черепа отмечается болезненность и размягчение участков в области затылочной кости (краниотабес). Грудная клетка податлива, отмечается расширение нижней апертуры, формируется «гаррисонова борозда». Выражена мышечная гипотония, снижение тургора тканей, живот распластан, «лягушачий». Ребенок эмоционально лабилен, беспокойный, отмечается повышенная потливость. Кожа чистая. В легких слышное дыхание. Тоны сердца звучные. Живот мягкий. Печень выступает из под реберной дуги на 2,5 см, селезенка – на 1 см. Стул со склонностью к запорам. Общий анализ крови: Hb – 108 г/л, Эр – $3,8 \times 10^{12}$ /л, Лейк – $8,2 \times 10^9$ /л, п/я – 2%, с/я – 28%, эоз – 2%, лимф – 60%, мон – 8%, СОЭ – 7 мм/ч. Общий анализ мочи: белок отсутствует, лейкоциты – 1-2 в п/зр, эритроциты – нет, соли – ураты в небольшом количестве. Биохимический анализ крови: общий белок – 52 г/л, кальций иониз. – 0,9 ммоль/л, фосфор – 1,4 ммоль/л, щелочная фосфатаза 1000 ЕД/л (N до 600). КОС крови: pH = 7,35; BE = -7 ммоль/л.

Вопросы:

1. Какой диагноз можно поставить?
2. Определите период болезни, степень тяжести, характер течения.
3. Чем объясняются изменения со стороны костной, мышечной, нервной систем?
4. Выделите факторы риска развития заболевания по анамнезу ребенка.
5. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз?
6. Могут ли предупредить развитие заболевания профилактические мероприятия? Когда их следует начинать?
7. Является ли заболевание ребенка противопоказанием для проведения профилактических прививок?
8. Какое лечение следует назначить ребенку?
9. Какие показатели следует использовать в качестве контроля проводимой терапии?
10. Имелась ли при рождении ребенка гипотрофия? Оцените динамику массы в дальнейшем.

Эталон ответов

1. Рахит
2. Период разгара, тяжелая степень, острое течение
3. Изменения со стороны костной, мышечной, нервной систем объясняются дефицитом витамина Д и нарушением его метаболизма.
4. Факторы риска: недоношенность, угроза выкидыша на фоне неизвестной патологии у матери, нерациональное вскармливание с большой прибавкой массы тела, отсутствие профилактики рахита.
5. С рахитоподобными заболеваниями.

6. Необходимо было назначить профилактику рахита с 1 мес. жизни ребенка.
7. Тяжелое течение заболевания является противопоказанием для профилактической вакцинации.

Задача 2

Ребенок 2,5 месяцев проходит курс лечения по поводу дисбактериоза кишечника.

Вопросы:

Можно ли его будет прививать в 3 месяца АКДС и против полиомиелита?

Эталон ответа к задаче:

Ребенка следует прививать по Календарю после окончания курса антибактериальной терапии, если она проводилась. Количественные или качественные отклонения в составе микрофлоры кишечника не могут служить противопоказанием к проведению прививки или поводом для её отсрочки.

Критерии оценки по решению ситуационной задачи:

- оценка «отлично» ставится студенту, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, необходимые для решения профессиональных задач, владеющему научным языком, осуществляющему изложение программного материала на различных уровнях его представления, владеющему современными стандартами диагностики, лечения и профилактики заболеваний, основанными на данных доказательной медицины;
- оценки «хорошо» заслуживает студент, обнаруживший полное знание программного материала;
- оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении;
- оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

Темы для УИРС:

- против каких заболеваний разрабатываются вакцины в настоящее время
- что изменилось в технологии приготовления вакцин
- вакцинация больных ВИЧ-инфекцией
- трудности в создании вакцины против ВИЧ и гепатита С
- серологические реакции в практике врача-инфекциониста

Критерии оценки выполнения реферата:

Оценка «отлично» - материал изложен логически правильно в доступной форме с наглядностью (презентации, фото, плакаты). При написании работы были использованы современные литературные источники (более 5, в том числе монографии и периодические издания).

Оценка «Хорошо» - материал изложен недостаточно полно, при подготовке работы были использованы периодические издания старых лет выпуска и интернет. Использован наглядный материал в недостаточном объеме.

Оценка «Удовлетворительно» - тема раскрыта слабо, односторонне. При подготовке работы был использован только интернет и/или 1-2 периодические издания. Наглядность не использована или подобрана неправильно.

Оценка «Неудовлетворительно» - порученный реферат (беседа) не выполнен или подготовлен и доложен небрежно (тема не раскрыта, наглядности нет).

Критерии оценки работы студента на клинических практических занятиях:

«5» (отлично) – студент подробно отвечает на теоретические вопросы, решает более 90% тестов, решает ситуационную задачу; демонстрирует методику обследования ребенка,

обосновывает и формулирует клинический диагноз заболевания по МКБ X, назначает правильное лечение.

«4» (хорошо) – студент в целом справляется с теоретическими вопросами, выполняет более 80% тестов, решает ситуационную задачу; делает несущественные ошибки при клиническом обследовании ребенка и обосновании или формулировке диагноза и/или назначении обследования и лечения.

«3» (удовлетворительно) – поверхностное владение теоретическим материалом, допускает существенные ошибки в обследовании больного ребенка и/или постановке диагноза и/или назначении лечения; выполняет 71-80% тестов;

«2» (неудовлетворительно) – не владеет теоретическим материалом и делает грубые ошибки при выполнении методики клинического и лабораторно-инструментального обследования ребенка, не может диагностировать заболевание и сформулировать клинический диагноз. Не справляется с тестами или ситуационными задачами.

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту

1. Оценка результатов исследования иммунного статуса у детей.
2. Оценка результатов анализа периферической крови у детей.
3. Оценка результатов исследования серологического маркерного спектра у детей.
4. Оценка результатов биохимического исследования крови у детей.
5. Оценка результатов исследования ликвора при различных неотложных состояниях у детей с инфекционной патологией.
6. Сбор анамнеза инфекционных больных, методика общего клинического исследования детей, постановка диагноза.
7. Назначение лечебного питания детям с инфекционными заболеваниями.
8. Назначение этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии детям и подросткам при различных осложнениях на проведение вакцинации.
9. Оказание помощи больным детям при неотложных состояниях.
10. Общение со здоровым и больным ребенком и его родителями, соблюдая деонтологические нормы и принципы;
11. Оформление медицинской документации при подготовке и проведении плановой и внеплановой вакцинации. Оформление экстренного извещения.
12. Разработать план вакцинации ребенку.
13. Введение вакцин детям разного возраста.

Критерии оценки освоения практических навыков и умений:

«зачтено» - студент знает основные положения методики выполнения обследования больного ребенка, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, выставляет диагноз заболевания и назначает лечение. В работе у постели больного ребенка допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет

«не зачтено» - студент не знает методики выполнения обследования больного ребенка, не может самостоятельно провести мануальное обследование ребенка, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при формулировке диагноза заболевания и назначении лечения.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Примеры заданий в тестовой форме

1. Какова длительность адаптационных реакций после вакцинации?

- 1) 3 дня, 2) 7 дней, 3) 3 недели, 4) 1 месяц.
2. Проявляются ли клинически адаптационные реакции?
 - 1) да, 2) нет, 3) иногда.
3. На сколько групп делятся патологические процессы, возникающие в поствакцинальном периоде?
 - 1) 2, 2) 3, 3) 4.
4. В каком возрасте проводится вакцинация против краснухи?
....
5. В каком возрасте проводится ревакцинация против краснухи?
....
6. В какие сроки появляется инфильтрат при первом введении БЦЖ?
 - 1) через 1-2 нед., 2) через 3 нед., 3) через 4-6 нед.

Эталон ответов: 1). 3; 2). 2; 3). 2; 4). В 1 год; в 13 лет – девочки; 5). В 6 лет; 6). 3;

Критерии оценки заданий в тестовой форме:

Из 100 предложенных заданий в тестовой форме студентом даны правильные ответы:

- 70% и менее - оценка «2»
- 71-80% заданий – оценка «3»
- 81-90% заданий – оценка «4»
- 91-100% заданий – оценка «5»

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Определите основные принципы противоэпидемической работы участкового педиатра. Расскажите о роли иммунопрофилактики в борьбе с управляемыми инфекциями у детей.
2. Опишите нормальные вакцинальные реакции и поствакцинальные осложнения у детей.
3. Проведите оценку результата пробы Манту (Пирке) с целью раннего выявления туберкулеза

Критерии оценки при собеседовании:

- оценка «отлично» ставится студенту, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, необходимые для решения профессиональных задач, владеющему научным языком.
- оценки «хорошо» заслуживает студент, обнаруживший полное знание программного материала;
- оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении;
- оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

Примеры ситуационных задач

Ситуационная задача 1.

Ребенку 4 мес. Против коклюша, дифтерии, столбняка, полиомиелита и гепатита В не привит. В 3 мес. переболел ОРВИ. Решить вопрос о возможности и сроке проведения ребенку прививок АКДС-вакциной, ОПВ-вакциной и вакциной гепатита В.

Ситуационная задача 2.

Определите правильность назначения врачом-педиатром профилактических прививок. Ребенку 6 мес., в 4 мес. получил прививку вакциной АКДС, через 2 дня после прививки

в месте введения вакцины появилось уплотнение, по реакции ребенка слегка болезненное. Через 1,5 недели уплотнение рассосалось. В настоящее время ребенок здоров. Врачом-педиатром назначена прививка АДС-М.

Критерии оценки по решению ситуационной задачи:

- оценка «отлично» ставится студенту, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, необходимые для решения профессиональных задач, владеющему научным языком, осуществляющему изложение программного материала на различных уровнях его представления, владеющему современными стандартами диагностики, лечения и профилактики заболеваний, основанными на данных доказательной медицины;

- оценки «хорошо» заслуживает студент, обнаруживший полное знание программного материала;

- оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении;

- оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

Критерии оценки работы студента на промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины:

- «5» (отлично) – студент подробно отвечает на теоретические вопросы, решает более 90% тестов, решает ситуационную задачу; демонстрирует методику обследования ребенка, обосновывает и формулирует клинический диагноз заболевания по МКБ X, назначает правильное лечение.

- «4» (хорошо) – студент в целом справляется с теоретическими вопросами, выполняет более 80% тестов, решает ситуационную задачу; делает несущественные ошибки при клиническом обследовании ребенка и обосновании или формулировке диагноза и/или назначении обследования и лечения.

- «3» (удовлетворительно) – поверхностное владение теоретическим материалом, допускает существенные ошибки в обследовании больного ребенка и/или постановке диагноза и/или назначении лечения; выполняет 71-80% тестов;

- «2» (неудовлетворительно) – не владеет теоретическим материалом и делает грубые ошибки при выполнении методики клинического и лабораторно-инструментального обследования ребенка, не может диагностировать заболевание и сформулировать клинический диагноз. Не справляется с тестами или ситуационными задачами.

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 дисциплины

а) основная литература:

1. Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - ISBN 978-5-9704-7481-5. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html> (дата обращения: 17.05.2024). - Режим доступа : по подписке. – Текст : непосредственный..

2. Вакцины и вакцинация : национальное руководство. Краткое издание / под ред. В. В. Зверева, Р. М. Хайтова - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-2866-5. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428665.html> (дата обращения: 17.05.2024). - Режим доступа: по подписке. – Текст: электронный.

3. Педиатрия: национальное руководство: краткое издание / ред. А. А. Баранов. -

Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-3409-3. - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434093.html> (дата обращения: 16.05.2024). - Режим доступа: по подписке. – Текст: электронный.

б) дополнительная литература:

1. Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-7032-9. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.html> (дата обращения: 17.05.2024). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.

2. Детская гастроэнтерология: практическое руководство / под ред. И. Ю. Мельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-7381-8, DOI: 10.33029/9704-7381-8-PGP-2023-1-528. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970473818.html> (дата обращения: 17.05.2024). - Режим доступа: по подписке. – Текст: электронный.

3. Детская гастроэнтерология: национальное руководство / под ред. С. В. Бельмера, А. Ю. Разумовского, А. И. Хавкина. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 864 с. - ISBN 978-5-9704-6990-3, DOI: 10.33029/9704-6990-3-GAS-2022-1-864. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469903.html> (дата обращения: 17.05.2024). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.

4. Шамшева, О. В. Клиническая вакцинология / О. В. Шамшева, В. Ф. Учайкин, Н. В. Медуницын - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-3464-2. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434642.html> (дата обращения: 17.05.2024). - Режим доступа: по подписке. – Текст: электронный.

5. Хаитов, Р. М. Иммунология: учебник / Р. М. Хаитов. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 520 с. - ISBN 978-5-9704-7752-6, DOI: 10.33029/9704-6398-7-ИММ-2021-1-520. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477526.html> (дата обращения: 17.05.2024). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.

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

ЭОС – кафедра детских болезней – индивидуальная работа с обучающимися

<https://eos.tvgmu.ru/course/view.php?id=314>

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

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

Электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informio.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/>)

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

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

Клинические рекомендации РАСПМ [Электронный ресурс] // Союз педиатров России [Официальный сайт]. <http://www.raspm.ru>

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

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

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 «Руконтекст»

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 дисциплины.

ЭОС – кафедра детских болезней – индивидуальная работа с обучающимися

<https://eos.tvgmu.ru/course/view.php?id=314>

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

VI. Научно-исследовательская работа студента

Научно-исследовательская работа студентов представлена: реферативной работой; изучение специальной литературы о достижениях современной отечественной и зарубежной науки по вопросам вакцинопрофилактики; осуществление сбора, обработки, анализа и систематизации научно-технической информации по теме вакцинации; составление отчёта (раздела отчёта) по теме или её разделу; подготовка к публикации статьи, тезисов и др. по вопросам вакцинопрофилактики.

VII. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины (Приложение №3).

Фонды оценочных средств

для проверки уровня сформированности компетенций для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины «инфекционные болезни у детей»

ПК-5. Способен организовать и контролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей.

ИПК-5.1 Руководствуется принципами применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей.

ИПК-5.2 Организует и контролирует проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей с учётом их возраста, состояния здоровья и в соответствии с национальным календарём прививок.

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

Выберите один правильный ответ.

1. Противопоказанием к вакцинации против гепатита В является:

- 1) хронический гепатит С
- 2) гипертермическая реакция на вакцину АКДС
- 3) острая фаза инфекционного заболевания

Эталон ответа: 3

2. Вакцинация против дифтерии детей раннего возраста проводится:

- 1) АКДС-вакциной
- 2) АДС-анатоксином
- 3) АДС-М-анатоксином

Эталон ответа: 1

3. Активная иммунизация против кори проводится:

- 1) АКДС-вакциной
- 2) гамма-глобулином
- 3) анатоксином
- 4) живой вирусной вакциной
- д) инактивированной вирусной вакциной

Эталон ответа: 4

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:

Вид вакцины		Препарат	
а	Живая	1	Столбнячная
б	Субъединичная	2	Коревая
в	Анатоксин	3	Пневмококковая

Запишите выбранные цифры по соответствующими буквами

а	б	в

Ответ: а-3, б-3, в-1

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

Вид иммунитета		Механизм развития	
а	Естественный	1	При получении чужих антител
б	Искусственный	2	После болезни и вакцинации
в	Активный	3	После вакцинации
г	Пассивный	4	В результате перенесённых инфекций

Запишите выбранные цифры по соответствующими буквами

а	б	в	г

Ответ: а-4, б-3, в-2, г-1

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

Вакцина		Сроки введения для детей на 1 году жизни	
а	Пневмококковая	1	0-1-6 мес
б	Гепатит В	2	2-4,5 мес
в	АКДС	3	3-4,5-6 мес

Запишите выбранные цифры по соответствующими буквами

а	б	в

Ответ: а-2, б-1, в -3

Задания закрытого типа на установление соответствия

Прочитайте текст и установите последовательность

Задание 1. Назовите последовательность введения иммуноглобулина и вакцины от бешенства для профилактики при укушении животным

1.	Вакцина
2.	Иммуноглобулин

Запишите соответствующую последовательность цифр, определяющих порядок их появления слева направо

--	--

Ответ: 2-1

Задания открытой формы

Дополните.

1. Вакцина содержащая ослабленные микроорганизмы, которые способны вызывать иммунный ответ, но не приводят к развитию болезни, называется _____.

Эталон ответа:

Живая

2. Вакцина, состоящая из микробных частиц, которые выращены в культуре, а затем убиты при помощи метода термической обработки, либо воздействием клеточного яда, называется _____.

Эталон ответа:

Инактивированная

3. Препарат из токсина, не имеющий выраженных токсических свойств, но при этом способный индуцировать выработку антител к исходному токсину называется _____.

Эталон ответа:

Анатоксин.

Контрольные вопросы и задания

1. Какие поствакцинальные реакции возможны при проведении вакцинации?
2. Какие осложнения вакцинации возможны у детей.
3. Возможные осложнения антибиотикотерапии у детей?

Практико-ориентированные задания

Задание 1

Ребенку школьнику планируется провести ревакцинацию против дифтерии. Раньше ребенку вводили АКДС вакцину.

Вопрос:

Укажите вид вакцины, которой следует привить данного ребенка и дозу вакцины.

Эталон ответов:

Ревакцинация проводится АДС-анатоксином в дозе 0,5 мл.

Задание 2

Ребёнок 7 лет уезжает с родителями в отпуск в район, эндемичный по клещевому энцефалиту, где есть случаи заболевания у укушенных клещом.

Вопросы:

Какие способы экстренной защиты необходимо провести этой семье?

Эталон ответа:

Для быстрого создания напряжённого иммунитета можно использовать зарубежные препараты «ФСМЕ-иммун инжект» и «Энцеपुर», для которых срок между курсовыми дозами составляет 1 мес. Для «Энцепура» существует экстренная схема вакцинации – 0-7-21-й день, при которой защитный эффект наступает через 3 недели после начала введения препарата. Непривитым непосредственно перед выездом в очаг можно ввести специфический иммуноглобулин – «ФСМЕ-булин», защитное действие которого начинается через 24 часа и продолжается 4 недели. При необходимости более длительной защиты ту же дозу можно повторить через 4 недели.

Задание 3

Ребёнок 2,5 месяцев проходит курс лечения по поводу функционального нарушения ЖКТ.

Вопросы:

Можно ли его будет прививать в 3 месяца АКДС и против полиомиелита?

Эталон ответа:

Ребёнка следует прививать по Календарю после окончания курса антибактериальной терапии, если она проводилась. Количественные или качественные отклонения в составе микрофлоры кишечника не могут служить противопоказанием к проведению прививки или поводом для её отсрочки.

Ситуационные (или Расчетные) задачи

Задача 1

Ребенок 3-х лет заболел краснухой. У матери беременность 10 недель. Какие исследования необходимо провести ребенку и матери для уточнения диагноза, и предупреждения врожденной краснухи. Противоэпидемические мероприятия в детском саду.

Эталон ответа

Беременные, находившиеся в очагах краснушной инфекции, подлежат медицинскому наблюдению и серологическому обследованию для определения тактики предупреждения

врожденных заболеваний новорожденных. Забор проб крови у беременных проводят одновременно с забором крови у больного ребёнка. В случае появления у беременной клинических признаков краснухи, проводится симптоматическое лечение. Беременную предупреждают о наличии риска врожденной патологии плода. Вопрос о прерывании беременности решается индивидуально после серологического подтверждения диагноза. В случае отсутствия у беременной клинических признаков краснухи дальнейшая тактика определяется при серологическом обследовании по результатам иммуноферментного анализа (ИФА).

Если при первом обследовании у беременной выявлены специфические IgG (при отсутствии IgM) к возбудителю краснухи в концентрациях (титрах) 25 МЕ/мл и выше (условно защитный), то дальнейшее медицинское наблюдение за ней не проводят. Если антитела (IgG и IgM) не обнаружены, беременной рекомендуется исключить контакт с больным краснухой, повторить обследование через 2 недели, в течение которых проводят медицинское наблюдение за беременной. При отрицательном результате повторного исследования через 2 недели проводят третье серологическое обследование, продолжая медицинское наблюдение за беременной. Если и при третьем обследовании антитела не выявлены, то беременную предупреждают о том, что она восприимчива (серонегативна) к возбудителю краснухи и наблюдение прекращают.

Если при первом обследовании в крови у беременной обнаружены специфические IgM к возбудителю краснухи, беременную предупреждают о наличии риска врожденной патологии плода. Через 2 недели после первого проводят повторное серологическое обследование. При подтверждении диагноза, вопрос о прерывании беременности решается индивидуально.

В детском саду за детьми, общавшихся с больной краснухой не привитых (или однократно привитых) и не болевших этой инфекцией, устанавливается медицинское наблюдение в течение 21 дня с момента выявления первого случая заболевания в очаге. В этот период среди указанных категорий лиц, общавшихся с больными в очаге, должно проводиться активное выявление заболевших (возможно использование серологических методов исследования с целью выявления легких, атипичных и бессимптомных форм инфекций, для чего проводят забор проб крови в те же сроки, что и у больных).

Задача 2

Ребенку 7 лет. Жалобы на повышение температуры до 37,6°C, ухудшение самочувствия, снижение аппетита. Объективно: в зеве умеренная гиперемия, на миндалинах возвышающиеся над слизистой плотные налеты с хорошо очерченными краями, грязно-серого цвета, не снимающиеся ватным тампоном, при снятии кровоточат. Пальпируются умеренно болезненные верхние переднешейные лимфоузлы

Вопросы:

1. Опишите методику введения противодифтерийной сыворотки ребенку. Оформите запись введения ПДС в истории болезни.

Эталон ответа

Метод применяемый с целью предупреждения осложнений после введения лечебно-профилактических сывороток.

Перед введением сыворотки необходимо выявлять наличие у пациента повышенной чувствительности к ее компонентам.

Для предупреждения анафилактического шока первое введение сыворотки проводится по методу Безредка (0,1 мл разведенной изотоническим раствором хлорида натрия (1:100). ПДС вводится строго внутривенно в сгибательную поверхность предплечья; при отрицательной пробе вводится подкожно 0,1 мл неразведенной сыворотки и при отсутствии симптомов анафилактического шока через 30 минут вводится внутримышечно оставшаяся избранная доза.

Проба считается положительной, если через 20 минут на месте инъекции появляется отек и покраснение диаметром 1-3см и более.

Правила записи введения ПДС в истории болезни:

В 16.35 в/к сделано в разведении ПДС 1:100-0,1мл серия сыворотки-43 №4432 на сгибательной поверхности предплечья.

В 16.55 Реакции на месте укола нет.

В 16.55 Введено 0,1 мл не разведённой ПДС п/к-0,1 мл в область средней трети правого плеча.

В 17.20 и 17.30 реакции нет.

В 17.25 введено 120 тыс. МЕ. ПДС с-29к-751 с. ч. 4-96 год.

В 18.00 Жалоб нет. Короткий дневник.

В 18.30 Состояние без ухудшения. Жалоб нет.

Справка
о материально-техническом обеспечении рабочей программы дисциплины
по выбору «Вакцинопрофилактика у детей».

№ п\п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Учебная комната кафедры детских болезней на базе инфекционного отделения ГБУЗ ДГКБ №2	Письменный стол, учебные столы, стулья
2	Учебная комната кафедры детских болезней на базе инфекционного отделения ГБУЗ ДОКБ	Письменный стол, учебные столы, стулья

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

(название дисциплины, модуля, практики)

для обучающихся _____ 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