

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

**Рабочая программа производственной практики
Б2.О.11 Клиническая практика педиатрического профиля
Модуль 2 Педиатрия**

для обучающихся 5,6 курса

направление подготовки (специальность)
31.05.02 Педиатрия

форма обучения
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	2,5 з.е. / 90 ч.
в том числе:	
контактная работа	33 ч.
самостоятельная работа	57 ч.
Промежуточная аттестация, форма/семестр	Зачет с оценкой/ 11 семестр

Тверь, 2026

Разработчик: д.м.н., зав. кафедрой педиатрии педиатрического факультета, доцент И.И.Иванова

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

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры педиатрии педиатрического факультета «16» мая 2026 г. (протокол № 6)

Рабочая программа рассмотрена на заседании профильного методического совета «27» мая 2026 г. (протокол №5)

Рабочая программа рекомендована к утверждению на заседании центрального координативно-методического совета «27» августа 2026 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 – клиническая практика педиатрического профиля.

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 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 (осмотра, 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 с современными номенклатурами и классификациями болезней;
- закрепление и углубление умения осуществлять рациональный выбор медикаментозной и немедикаментозной терапии с учётом механизма действия лекарственных средств, этиопатогенеза заболевания, возраста ребенка;
- приобретение практических навыков по оформлению учетно-отчетной документации, формирование умений по ведению документации в бумажном и электронном виде.

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
ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза на основании сбора и анализа жалоб, данных ана-	ИПК-1.1 Проводит сбор данных о состоянии ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребёнком (возраст родителей, вредные привычки,	Знать: методику сбора и оценки данных о состоянии ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребёнком (возраст родителей, вредные привычки, профессиональные вред-

мнеза, объективного статуса, результатов лабораторных и инструментальных методов исследования.	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	ности, 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: Сбора 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: собирать информацию о перенесённых заболеваниях и хирургических вмешательствах, сроках проведения профилактических прививок и диагностических тестов, постпрививочных реакциях Владеть навыками: сбора информации о перенесённых
---	---	--

	ИПК-1.4 Оценивает общее состояние ребёнка, его самочувствие, состояние органов и систем; выявляет состояния, требующие оказания неотложной помощи детям	ных 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
	ИПК-1.5 Осуществляет направление ребёнка на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, протоколами, стандартами и порядками оказания медицинской помощи	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, протоколами, стандартами и порядками оказания медицинской помощи Владеть навыками: Оформления направления ребёнка на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, протоколами, стандартами и по-

	ИПК-1.6 Проводит диагностику заболеваний у детей с учётом особенностей течения по возрастам ИПК-1.7 Интерпретирует результаты инструментального и лабораторного обследования ребёнка	рядками 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 хронических заболеваниях и осуществлять контроль его эффективности и безопасности.	ИПК-3.1. Осуществляет выбор оптимальных методов лечения с учетом знаний о правилах, способах введения, показаниях и противопоказаниях, побочных эффектах, дозах и продолжительности приема при различных заболеваниях.	Знать: Правила выбора оптимальных методов лечения с учетом знаний о 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:

	ИПК-3.2. Обладает тактикой ведения и лечения пациентов с различными заболеваниями с оценкой эффективности проведенной терапии	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 клиническая практика педиатрического профиля входит в Обязательную часть Блока 2 ОПОП специалитета. Содержательно она закрепляет знания и практические умения по работе с детьми разного возраста, полученные при изучении дисциплины Факультетская 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. Владеть методикой обследования ребенка.

4. 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. Медицинская биология и генетика.

Разделы: биология развития, наследственность и изменчивость, закономерности наследования.

4. Биохимия.

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

5. Гистология, эмбриология, цитология.

Разделы: гистологические особенности тканей у детей в возрастном аспекте.

6. Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия.

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

7. Патофизиология, клиническая патофизиология.

Разделы: основные патологические процессы, патофизиология поражения систем органов.

8. Фармакология.

Разделы: Частная фармакология лекарственных препаратов.

9. Микробиология, вирусология.

Разделы: учение об инфекции, иммунитете, аллергии.

10. Пропедевтика детских болезней.

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

11. Факультетская педиатрия.

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

Освоение производственной практики педиатрического профиля **необходимо для дальнейшего изучения** госпитальной педиатрии, инфекционных болезней у детей, поликлинической педиатрии, амбулаторно-поликлинической практики в педиатрии.

5. Объём практики составляет 2,5 зачетные единицы, 90 академических часов, в том числе 33 часа, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем, и 57 часов самостоятельной работы обучающихся.

6. Образовательные технологии

В процессе преподавания практики используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: метод малых групп, занятия с использованием 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 с оценкой в 11 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;
- 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 на обучающихся к моменту окончания ими практики.

Практика организуется на базе стационаров детских больниц г.Твери. Возможно прохождение производственной практики в детских отделениях ЦРБ и городских больниц по месту жительства студентов, а также по месту заключения договоров о целевой подготовке. Во время прохождения производственной практики предусмотрена работа студентов не только в соматических отделениях, но и в приемном отделении.

1. Работа в стационаре предусматривает такие компоненты, как:

1.1. Непосредственная работа с пациентами (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 диагностических отделениях (кабинетах): знакомство с процедурой проведения основных диагностических манипуляций, подготовкой к исследованиям, показаниям и противопоказаниям, интерпретацией результатов.

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. 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 после окончания производственной практики и включает в себя такие компоненты как:

3.1. Оценка документации (цифровой отчет, характеристика студента, дневник и график прохождения практики, портфолио).

3.2. При наличии вопросов по оформлению документации проводится собеседование с обучающимся для уточнения неясных моментов.

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>	27	48	75
1.1.	<i>Работа в палатах стационара</i>	15	30	45
1.2.	<i>Работа в диагностических кабинетах</i>	6	6	12
1.3.	<i>Работа в приемном отделении</i>	6	12	18
2.	<i>Клинические разборы, конференции, консилиумы</i>	6	6	12
3.	<i>Зачет</i>	0	3	3
	ИТОГО:	33	57	90

3. Формы отчётности по практике (Приложение 1)

- Цифровой отчет. Включает перечень практических навыков, в т.ч. навыков оказания неотложной помощи.
- Дневник прохождения практики. Представляет собой ежедневные записи студента о видах и объеме выполненной работы, информацию как минимум о 10 курируемых пациентах.
- График прохождения практики. Отражает посещаемость студента.
- Характеристика студента. Выдается сотрудниками медицинского учреждения, где студент проходит практику.
- Портфолио. Включает 2-3 фотографии (можно черно-белые на листе бумаги формата А4), отражающие работу студента на практике.

III. Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций (Приложение I).

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту

1. Уметь установить контакт с пациентом и его родителями / законными представителями.
2. Применять навыки медицинской этики и деонтологии по отношению к пациенту и медицинскому персоналу.
3. Уметь собрать жалобы, анамнез жизни и заболевания у пациента / законного представителя.
4. Владеть навыками осмотра и физикального обследования детей.
5. Уметь интерпретировать результаты анамнестического и объективного обследования детей.
6. Владеть навыками направления детей на лабораторные и инструментальные исследования.
7. Уметь интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований.
8. Уметь поставить и обосновать клинический диагноз в соответствии с современными классификациями.
9. Уметь назначить обследование и лечение ребенка в соответствии с современными клиническими рекомендациями.

Критерии оценки выполнения практических навыков при текущем контроле

- «зачтено» – студент знает основные положения медицинской этики и деонтологии, умеет контактировать с пациентом и его родителями, демонстрирует мануальные навыки по обследованию пациента, анализирует результаты клинического, лабораторного и инструментального исследований, выставляет клинический диагноз заболевания, назначает план обследования и лечения
- «не зачтено» – студент не знает положений медицинской этики и деонтологии, не может общаться с пациентом и его родителями, не может самостоятельно провести обследование ребенка, делает грубые ошибки в интерпретации результатов клинического, лабораторного и инструментального исследований, делает грубые ошибки при формулировке диагноза, назначениях

Текущий контроль предполагает контроль ежедневной посещаемости студентами рабочих мест в отделениях медицинского учреждения 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 после окончания производственной практики в 11 семестре. Зачет включает оценку документации и портфолио. При наличии вопросов по оформлению документации проводится собеседование с обучающимся для уточнения неясных моментов.

Критерии оценки цифрового отчета

«Зачтено» – выставляется студенту, овладевшему всеми основными навыками помощника врача педиатрического стационара в соответствии с профилем отделения, где проходила практика, и рабочей программой производственной практики.

«Не зачтено» – выставляется студенту, овладевшему менее 50% требуемых навыков помощника врача педиатрического стационара; предоставившему недостоверные сведения.

Критерии оценки дневника практики

«Зачтено» – выставляется студенту, описавшему все дни прохождения практики в соответствии с рекомендациями по оформлению дневника практики.

«Не зачтено» – выставляется студенту, не выполнившему требования по оформлению дневника практики, предоставившему недостоверные сведения, продублировавшему записи из чужого отчета.

Критерии оценки графика практики

«Зачтено» – выставляется студенту, отработавшему необходимое количество дней практики. При предоставлении подтверждения уважительной причины пропусков (б/л, волонтерство) засчитываются дни отработки вне сроков практики, назначенных приказом по ТвГМУ.

«Не зачтено» – выставляется студенту, не отработавшему необходимое количество дней практики.

Критерии итоговой оценки освоения практических навыков и умений.

«Зачтено» – выставляется студенту, предоставившему полный набор и в срок правильно оформленных документов для отчета по практике; в документах отсутствуют принципиальные ошибки в назначении обследования и лечения пациентов; могут содержаться некоторые неточности, малосущественные ошибки.

«Не зачтено» – выставляется студенту, предоставившему неполный набор документов для отчета по практике; существенно нарушившему сроки предоставления отчета; допустившему при оформлении документов, назначении обследования и лечения ошибки принципиального характера; предоставившему недостоверные сведения; не соблюдавшему нормы этики и деонтологии.

Фонд 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. Педиатрия / Учебник для студентов педиатрических вузов под ред. Рыкова М.Ю., Долгополова И.С. Москва: «Гэотар», 2023, 583 с. – Текст: непосредственный.

3. Поликлиническая и неотложная педиатрия [Текст]: учеб. для студ. мед. вузов / под ред. А. С. Калмыковой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 864 с.

б). Дополнительная литература:

1. Цыбульский Э.К. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2015.- 160 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. Схемы историй болезни и кураторских листов по дисциплинам, преподаваемым на кафедре педиатрии педиатрического факультета. Учебно-методическое пособие для самостоятельной подготовки студентов III-VI курсов педиатрического факультета / Иванова И.И., Федерякина О.Б., Шибяев А.Н., Шкворова В.В. – Тверь: АТАНОР, 2020, 59 с.

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.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.tvgm.ru/local/crw/category.php?cid=81>

V. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по практике (Приложение 2).

VI. Научно-исследовательская работа студента

Научно-исследовательская работа студентов включает изучение медицинской литературы и написание реферативных докладов с публичным представлением; проведение научных исследований с последующим выступлением на научных студенческих конференциях в Твери и в других городах России; публикацию в сборниках студенческих работ, Верхневолжском медицинском и других журналах.

VII. Профилактическая работа студента. Создание портфолио.

При прохождении практики студенту необходимо проводить активную деятельность по формированию здорового образа жизни населения. Результаты этой работы каждый студент в течение всего периода обучения в университете заносит в свое портфолио.

В портфолио указывается, какую именно деятельность студент осуществлял по формированию здорового образа жизни среди населения в виде следующих вариантов:

1. электронные санбюллетени, размещаемые в социальных сетях;
2. оформление памятки для пациентов в печатном виде с подписью и печатью зав. отделения;
3. оформление санбюллетеней с указанием информации о том, где находится этот санбюллетень + фото с подписью и печатью зав. отделения, в котором висит этот плакат;
4. видеофильм профилактической направленности;
5. проведение беседы с указанием где, когда проведена беседа, сколько человек присутствовало, подписью и печатью зав. отделения.

Портфолио может содержать информацию о проведении просветительской работы не только во время практики, но и вне ее: участие в работе студенческого отряда Милосердие, проекте Наркобезопасность, волонтерской деятельности по формированию здорового образа жизни, пр.

VIII. Сведения об обновлении рабочей программы практики (Приложение 3).

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
для проверки уровня сформированности компетенций
для промежуточной аттестации по итогам освоения практики

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-1.4. 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.

ИПК-1.6. Проводит диагностику заболеваний у детей с учётом особенностей течения по возрастам.

ИПК-1.7. Интерпретирует результаты инструментального и лабораторного обследования ребёнка

1. Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. ОЦЕНКА ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У РЕБЕНКА ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ

- 1) по шкале Апгар
- 2) по шкале Дубовица
- 3) по шкале Даунс
- 4) по шкале Баллард

Ответ: 3

2. НОРМАЛЬНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ МАКСИМАЛЬНОЙ ОСМОТИЧЕСКОЙ РЕЗИСТЕНТНОСТИ ЭРИТРОЦИТОВ

- 1) 0,44-0,48
- 2) 0,40-0,44
- 3) 0,36-0,40
- 4) 0,28-0,32

Ответ: 4

Дополните.

1. ЗАПАС ЖЕЛЕЗА В ТКАНЯХ ОТРАЖАЕТ СОДЕРЖАНИЕ _____ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ
2. ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ОТМЕЧАЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕ _____ БИЛИРУБИНА

Контрольные вопросы

1. Перечислите рентгенологические признаки пневмоний у детей.
2. Назовите показания к проведению ФЭГДС у детей.
3. Назовите неинвазивные методы обнаружения *H. Pylori*.

2. Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»

Практико-ориентированные задания

Задание 1

- 1) Составьте план обследования ребенка.
- 2) Будете ли вы направлять его на лечение в стационар или лучше лечить его на дому?
Мама предъявляет жалобы на «тяжелое» дыхание 2-х летнего ребенка, кашель, подъем температуры до 38°. Над легкими выслушивается жесткое дыхание и влажные хрипы. Ребенок получает внутрь препарат мукалтин без эффекта.

Эталон ответа к заданию 1

1. Провести рентгенографию органов грудной клетки для исключения/ подтверждения пневмонии или обструктивного бронхита; сатурация; КАК, ОАМ.
2. При подтверждении пневмонии, выраженной бронхообструкции госпитализация в стационар.

Задание 2

- 1) Приведите название исследования
- 2) Оцените его результаты, сделайте заключение.

Мальчик, 8 лет

9 - 1009 – 50 мл

12-1004 – 50 мл

15-1010 – 25 мл

18-1003 – 45 мл

21-1008 – 20 мл

24-1005 – 35 мл

3 - 1006 – 50 мл

6 - 1007 – 75 мл

Эталон ответа к заданию 2:

- 1) Анализ мочи по Зимницкому.
- 2) Гипостенурия, никтурия. Снижена концентрационная функция почек.

Задание 3

1. При подозрении на пиелонефрит какие анализы мочи следует провести в первую очередь?
2. Как называются данные симптомы у ребенка?
При исследовании анализа мочи у девочки 12 лет, состоящей на диспансерном учете у нефролога, выявлено: в общем анализе мочи число лейкоцитов 35-40 в п/з; при посеве обнаружена *E. Coli* - 200×10^4 КОЕ.

Эталон ответа:

1. Общий анализ мочи, бакпосев мочи на микрофлору и чувствительность к антибиотикам
2. Лейкоцитурия, бактериурия.

3. Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»

Задача 1

Пациенту 14 лет. Жалобы на боли в левом коленном суставе. 10 дней назад перенес ОРВИ. Направлен для обследования в стационар детской больницы.

Объективное исследование: T37,9°. При ходьбе прихрамывает, левый коленный сустав с измененной конфигурацией, отечен, теплый на ощупь. Со стороны внутренних органов - без видимых отклонений.

Задание:

- определить предварительный диагноз и записать его в «карту стационарного больного»;
- наметить план обследования ребенка (анализы, консультации в приемном отделении);
- решить вопрос в какое отделение провести госпитализацию пациента;

Эталон ответа к задаче 1

- Предварительный диагноз: артрит левого коленного сустава (реактивный артрит, инфекционно-аллергический, травма сустава, ревматизм?) Собирается соответствующий дополнительный анамнез.
- В приемном отделении проводится консультация хирурга-ортопеда, при отсутствии указания на травму ребенок госпитализируется в соматическое отделение с последующим обследованием и лечением. Делаются записи о показаниях к тому или иному видам обследования и консультациям.

Задача 2

Обучающемуся предлагается учебная история болезни, где описан приемный статус больного, даны результаты обследования, приведены записи консультантов. Ребенок выздоравливает и готовится к выписке. Основной диагноз – очаговая внебольничная не осложненная пневмония в нижней доле правого легкого.

Задание:

- необходимо провести анализ правильности оформления «карты стационарного больного» по данному случаю
- предлагается подготовить выписку на пациента в поликлинику с указанием диспансерного наблюдения и при необходимости профилактических или реабилитационных мероприятий.
- заполнить карту выбывшего из стационара, указать шифр заболевания по МКБ-10.

Эталон ответа к задаче 2

- Обучающийся оценивает сроки, форму, качество диагностического и этапного эпикризов, наличие заключений по результатам проведенного исследования, адекватность и обоснованность терапии согласно стандартам.
- Заполняет карту выбывшего из стационара, указывает шифр заболевания по МКБ10.

Задача 3

В отделении патологии новорожденных поступил младенец из родильного дома на 3 сутки с подозрением на пневмонию. На вторые сутки появилась одышка, втяжения уступчивых мест грудной клетки, над легкими ослабление дыхания и хрипы мелкопузырчатые. Общее состояние тяжелое, сатурация SpO_2 -91%, ЧДД 68 в мин, ЧСС 156. На коже ребенка выявлена мелкоточечная петехиальная сыпь, стул с прожилками крови, зеленью. Живот вздут.

Задание:

- Поставьте предварительный диагноз больному
- Обоснуйте план обследования и лечения;
- Ваша тактика с учетом геморрагического синдрома и гемоколит?

Эталон ответа к задаче 3

- Обучающийся оформляет «карту стационарного больного» с предварительным диагнозом врожденная пневмония? Исключить сепсис. На диагноз «сепсис» подается предвари-

тельное экстренное извещение в центр санэпиднадзора. Ребенок осматривается совместно с зав. отделением.

- Ребенка помещают в палату интенсивной терапии, вызываются на консультацию хирург (исключить некротизирующий энтероколит) и реаниматолог – для определения тактики ведения ребенка)
- Назначается обследование и лечение согласно нормативным стандартам;
- Через 7-10 дней диагноз сепсис подтверждается или отменяется, о чем следует сделать запись в дневнике и подать новое экстренное извещение в центр санэпиднадзора.

Задача 4

Виктор, 14 лет. Поступил в гастроэнтерологическое отделение детской больницы с жалобами на изжогу натощак, боли в эпигастральной области, голодные и ночные, проходящие после приема пищи. В течение 4 лет состоит на «Д» учете по поводу хронического гастрита, ассоциированного с НР.

Из анамнеза жизни известно, что ребенок от 1 беременности, протекавшей с токсикозом 1 половины, 1 срочных родов с родостимуляцией. Естественное вскармливание до 10 мес. Перенесенные заболевания: ОРВИ, отит, бронхит, пневмония. Аллергоанамнез не отягощен. Наследственность: у отца язвенная болезнь, у бабушки по линии матери желчнокаменная болезнь.

Объективно: состояние ребенка средней степени тяжести. Эмоционально лабилен. Астеник. Кожные покровы бледные, периорбитальные тени, красный стойкий дермографизм, дистальный гипергидроз. Язык обложен белым налетом. При пальпации живот умеренно напряжен и болезнен в эпигастрии и пилородуоденальной зоне. Симптом Менделя положительный. Стул ежедневно оформленный, иногда «козий».

Анализ крови клинический: Эр 4,6х10¹², Нб 140 г/л, L 7,3х10⁹, п/яд 2%, с/яд 52%, лимфоциты 38%, эозинофилы 4%, моноциты 4%, СОЭ 3 мм/ч.

Анализ мочи общий: соломенно-желтая, легкая муть, уд. Вес 1018, белок – нет, лейкоциты 1-2, эпителий плоский 2-4 в п/зр.

Копрограмма: оформленный, коричневый, мышечные волокна +++, клетчатка непереваренная +, жир нейтральный ++, крахмал внутриклеточный +.

Вопросы:

1. Каков наиболее вероятный диагноз?
2. Какие факторы могли способствовать развитию данного заболевания?
3. Оцените данные дополнительных методов исследования.
4. Назначьте обследование. Назовите наиболее информативный метод, подтверждающий диагноз в данном случае.
5. О чем свидетельствует наличие положительного симптома Менделя в эпигастрии? С какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику?

Эталон ответа к задаче 4

1. Хронический гастродуоденит, обострение. Не исключена язвенная болезнь ДПК. ГЭРБ?
2. Отягощенная наследственность, инфицированность НР, погрешности в питании.
3. Креаторея.
4. ЭГДС; суточная рН-метрия; б/х анализ крови, УЗИ органов брюшной полости, УЗИХГр, ЭКГ.

5. Локальный симптом раздражения брюшины. ЯБ желудка и ДПК, острая хирургическая патология.

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

ИПК-3.1. Осуществляет выбор оптимальных методов лечения с учетом знаний о 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.

1. Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. К ИНГАЛЯЦИОННЫМ β_2 -АГОНИСТАМ ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТСЯ

- 1) Сальбутамол
- 2) Формотерол
- 3) Сальметерол
- 4) Фенотерол+ипратропия бромид

Ответ: 2, 3

2. СУТОЧНАЯ ДОЗИРОВКА (В МГ/КГ) ЭЛЕМЕНТАРНОГО ЖЕЛЕЗА ПРЕПАРАТОВ С ГПК ПРИ АЛИМЕНТАРНЫХ АНЕМИЯХ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

- 1) 1
- 2) 3
- 3) 5
- 4) 8
- 5) 10

Ответ: 3

Дополните.

1. ПРИМЕНЕНИЕ _____ СЧИТАЕТСЯ МЕТОДОМ ВЫБОРА ЛЕЧЕНИЯ НЕПРЯМОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ У НОВОРОЖДЁННЫХ

2. ПРИ ЛЕЧЕНИИ МИКОПЛАЗМЕННОЙ ПНЕВМОНИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ _____ В КАЧЕСТВЕ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ

Контрольные вопросы и задания

1. Какие препараты относятся к антилейкотриеновым средствам?
2. Приведите примеры ингаляционных глюкокортикостероидов.
3. Приведите вариант квадротерапии при геликобактерной инфекции.
4. Назовите группу препаратов, которая часто назначается при лечении артралгий. Приведите примеры лекарственных средств.

2. Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»

Практико-ориентированные задания

Задание 1

1. Назовите заболевание по данным признакам.
2. Какие лекарственные средства Вы должны назначить ребенку? Назовите дозировку препарата.

Ребенку 1 год. Уровень эритроцитов $3,5 \times 10^{12}$ л; Hb -89 г/л. Ферритин – 8 нг/мл.

Эталон ответа к заданию 1:

1. Железодефицитная анемия 2 ст.
2. Препараты железа с ГПК для перорального применения. Дозировка – 5 мг/кг.

Задание 2

1. Поставьте диагноз по ситуации
2. Назначьте медикаментозное лечение.

На третьи сутки у новорожденной появилась кровавая рвота и стул темного цвета с розовым ободком на подгузнике. Общая бледность. Тахикардия. Симптом бледного пятна 4 сек.

Эталон ответа к заданию 2

1. Геморрагическая болезнь новорожденного. Постгеморрагический шок.
2. Ввести в мышцу менадион (викасол), венозный доступ – в/в однократная замороженная плазма.

Задание 3

1. Поставьте диагноз по ситуации
2. Назначьте медикаментозное лечение.

У мальчика 14 лет появилась кровавая рвота и черный стул. Общая бледность. ЧСС 120 в мин, АД 100/80 мм рт. ст.

Эталон ответа к заданию 3

1. Кровотечение из верхних отделов пищеварительного тракта.
2. Пузырь со льдом на живот, АКК per os. Консультация хирурга.

3. Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»

Ситуация 1

В педиатрический стационар госпитализирован мальчик К. 6 месяцев с жалобами на высыпания на коже, частые ОРВИ, учащение стула.

Из анамнеза: роды в срок, 3500 г, 50 см. На грудном вскармливании 2 месяца, далее получал коровье молоко и манную кашу 2-3 раза в день. С 2 месяцев появились покраснение и шелушение кожи щек, сыпь на теле, зуд. Перенес в 5 месяцев энтероколит, получал антибиотики. В течение последнего месяца отмечается вздутие живота.

При осмотре масса тела 9500 г, длина 64 см. Капризен, бледен, шелушение кожи щек и ягодиц. Толщина подкожно-жирового слоя в области живота 3,0 см. Выражены лобные и теменные бугры. БР 3х3 см. Не сидит, зубов нет. Систолический шум на верхушке. Живот вздут, печень + 2 см. Стул 3-4 раза в сутки, разжижен. Врач заявил матери, что ребенок не здоров по ее вине, на что мать отреагировала плачем.

Клинический анализ крови: эритроциты – $2,8 \times 10^{12}$ /л, гемоглобин – 68 г/л, ЦП – 0,63, лейкоциты – $7,2 \times 10^9$ /л, п/яд – 4%, с/яд – 23%, эозинофилы – 5%, базофилы – 1%, лимфоциты – 58%, моноциты – 10%, СОЭ – 14 мм/ч, анизоцитоз ++, пойкилоцитоз ++, гипохромия Эр.

Задания:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести для уточнения диагноза? Оцените имеющиеся анализы.
3. Какие причины способствовали развитию данной патологии?
4. Чем объяснить наличие систолического шума в сердце?
5. Какое лечение необходимо назначить ребенку?

Эталон ответа к ситуации 1

Анемия 3 степени тяжести, предположительно железодефицитная. Атопический дерматит, легкое течение, младенческая форма. Рахит средней степени тяжести, период разгара.

Задача 2

Жалобы матери на учащенное мочеиспускание у девочки 8 лет, которое появилось после переохлаждения. Накануне был подъем температуры тела до 37,8°C.

Задание

1. Какую патологию у ребенка Вы предполагаете?
2. Наметьте план обследования ребенка

Эталон ответа к задаче 2

1. Инфекцию мочевыводящих путей, пиелонефрит, дисметаболическую нефропатию, вульвит?
2. Предложить госпитализацию в стационар и назначить обследование: анализ мочи общий, клинический анализ крови, анализ мочи по Зимницкому, бактериологическое исследование мочи на флору; биохимический анализ крови (мочевина, креатинин, СРБ). Консультация детского гинеколога; УЗИ органов брюшной полости (почек). При наличии солей в ОАМ – суточную салурию (АКСМ).

Задача 3

Новорожденный мальчик, первые сутки, от первых преждевременных родов в 28 недель, родился с массой 1200 г, длиной 35 см. Состояние с рождения тяжелое за счет выраженных дыхательных расстройств. Одышка 80 в мин., цианоз, втяжение межреберий, западение грудины, парадоксальное дыхание, экспираторные дистанционные шумы. В легких выслушиваются крепитация, перкуторный звук мозаичный. На рентгенограмме легких — ячеистый рисунок.

К концу первых суток общее состояние ребенка стабильно тяжелое, ребенок находится на ИВЛ. Тахикардия. АД 65/35 мм рт. ст. Диурез 5 мл за 10 часов. На фоне проводимой терапии состояние ребенка стабильное. Кожа розовая, дыхание в легких проводится симметрично, хрипов нет.

Задание

1. Поставьте диагноз.
2. Ваша лечебная тактика.
3. В каких пределах необходимо поддерживать показатели газов в крови для новорожденного на ИВЛ?

Эталон ответа к задаче 3

1. РДС, тяжелой степени. Недоношенность 28 недель.
2. Лечение:
 - А. Кувез $t = 34^{\circ}\text{C}$. Периодическая смена положения в кувезе.
 - Б. ИВЛ: Rate = 40, PIP = 15 см, H₂O, PEEP = 3 см H₂O. I:E = 1; Fi O₂ = 0,6.
 - В. Инфузионная терапия 5% раствором глюкозы и натрия хлорид 0,9% раствор 50-70 мл/кг со скоростью 4 мл/час.
 - Г. Эндотрахеальное введение Порактант альфа (экзосурф) с интервалом 8-12 часов.
 - Д. В/в капельное введение дофамина (добуртекса) 2,5 мкг/кг/мин.
3. SaO₂ — 92- 94%
PaO₂ — 50-80 мм рт. ст.
PaCO₂ — 35-45 мм рт.ст.

ФОРМЫ ОТЧЁТНОСТИ ПО ПРАКТИКЕ

ЦИФРОВОЙ ОТЧЕТ

производственной клинической практики педиатрического профиля с ____ по ____

ФИО _____ № группы 4 к_____, 5 к_____

Город _____ Больница _____

Отделение _____

Практические навыки	Видел	Принимал участие	Выполнил самостоятельно
	Количество за время практики		
Сбор и оценка анамнеза жизни и болезни ребенка			
Измерение и оценка артериального давления, частоты сердечных сокращений и дыхания в минуту			
Клиническое обследование больного ребенка: осмотр, аускультация, перкуссия, пальпация			
Оценка неврологического статуса и рефлексов (при работе в отделении патологии новорожденных)			
Расчет питания по основным ингредиентам детям с хроническими расстройствами питания			
Техника вскармливания здоровых и больных детей раннего возраста (кормление через зонд)			
Назначение на лабораторные, инструментальные исследования (крови, мочи, кала, костного мозга, спинно-мозговой жидкости, отделяемого из носа и глотки, др.) <i>(нужное подчеркнуть)</i>			
Оценка результатов анализов: клинического анализа крови, анализа мочи общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому, Ребергу, копрограммы, бактериологического исследования мочи и кала <i>(нужное подчеркнуть)</i>			
Оценка результатов б/х анализа крови: общий белок, белковые фракции, СРБ, холестерин, мочевины, креатинин, клиренс по эндогенному креатинину, электролиты, общий билирубин и фракции, тимоловая проба, АЛТ, АСТ, ЩФ, сахар крови, амилаза. Коагулограмма. Мие-лограмма <i>(нужное подчеркнуть)</i>			
Оценка результатов анализов: серологического маркерного спектра у больных вирусным гепатитом В, С, D, сифилисом; маркеров герпетической, ЦМВ инфекции, токсоплазмоза <i>(нужное подчеркнуть)</i>			
Оценка результатов ЭКГ, ЭхоКГ, рентгенографии органов грудной клетки, УЗИ органов брюшной полости, нейросонографии <i>(нужное подчеркнуть)</i>			
Расчет объема инфузионной терапии ребенку			
в/в введение лекарств с помощью перфузоров			
в/в струйные вливания (в т.ч. на тренажере)			
в/м инъекции			
Работа с небулайзером			

Промывание желудка			
pH-метрия верхних отделов пищеварительного тракта			
ФЭГДС			
УЗ исследования			
Запись ЭКГ			
Оформление медицинской документации (статус при поступлении, диагностический, этапный и выписной эпикризы; диагноз согласно классификации; карту выбывшего из стационара; шифр заболевания по МКБ 10; лист врачебных назначений, экстренное извещение) <i>(нужное подчеркнуть)</i>			
Работа в системе «Барс»			

Перечень навыков оказания неотложной помощи

Практические навыки оказания неотложной помощи при следующих состояниях	Видел	Принимал участие	Выполнил самостоятельно
	Количество		
обструктивный ларинготрахеит			
приступ бронхиальной астмы			
острая дыхательная недостаточность			
отравления и интоксикация			
эксикоз			
гипертермия			
нейротоксикоз			
судороги			
обморок, коллапс			
солнечный и тепловой удар			
острые аллергические реакции			
острые кишечные инфекции			
укусы животных, змей и насекомых			
другие			

Подпись студента _____

Подпись руководителя практики базового учреждения _____
(расшифровка ФИО)

Подпись главного врача учреждения _____
(расшифровка ФИО)

Печать лечебного учреждения -

М.П.

ДНЕВНИК ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ

Представляет собой ежедневные записи студента о видах и объеме выполненной работы, а также ежедневный рассказ в письменном виде как минимум об одном курируемом пациенте. Наименования основных необходимых для освоения практических навыков представлены в цифровом отчете.

Сведения о каждом пациенте включают ФИО, пол, возраст, клинический диагноз с шифром по МКБ-10 (основной, осложнения, сопутствующий), схему лечения конкретного пациента с указанием названия препаратов, группы лекарственных средств, к которой относится данный препарат, разовую и суточную дозу, кратность введения, длительность курса терапии каждым препаратом. Дневник включает 3 рецепта на используемые лекарства. Описываемые в дневнике пациенты не должны повторяться за время практики. Ежедневные записи заканчиваются подписью студента. Дневник может быть представлен в рукописном или электронном виде.

На последней странице дневник подписывает зав. отделением и главный врач, ставится печать учреждения.

ГРАФИК ПРОХОЖДЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

педиатрического профиля 20__/20__ уч.год

на базе _____ Г. _____
(название медицинской организации)

(название отделения)

ФИО студента _____

Номер группы 4 курс_____, 5 курс_____

												Всего дней
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
Дата												
Подпись врача-куратора												

Заведующий отделением: _____
(подпись, расшифровка подписи ФИО)

Главный врач больницы: _____ М.П.
(подпись, расшифровка подписи ФИО)

Справка

о материально-техническом обеспечении рабочей программы практики
(название дисциплины, модуля, практики)

Клиническая практика педиатрического профиля

№ п\п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	ДГКБ №1 Учебная комната №1 кафедры педиатрии	Письменный стол преподавателя; учебные столы; стулья; шкафы; магнитно-маркерная доска; информационный стенд; компьютер с выходом в Интернет; МФУ Samsung; фонендоскоп; тонометр; тренажер новорожденного; куклы по педиатрии (3); манекен-тренажер «Беби Энн» для СЛР 4 в упаковке; манекен-голова новорожденного; модель руки годовалого ребенка; манекен ягодич (2); накладка на руку (4); наглядные пособия
2	ДГКБ №1 Учебная комната №3 кафедры педиатрии	Письменный стол преподавателя; компьютерный стол; учебные столы; шкафы; стулья; компьютер с выходом в Интернет; принтер; весы детские электронные; ростометр; имитатор пациента ALS baby 200 с симулятором сердечных ритмов; Оверхед-проектор; магнитно-маркерная доска; наглядные пособия.
3	ДГКБ №2 Учебная комната №5 кафедры педиатрии	Письменный стол преподавателя; учебные столы; стулья; компьютер; тумбочка; шкафы; наглядные пособия
4	ДГКБ №3 Учебная комната №6 кафедры педиатрии	Письменный стол преподавателя; учебные столы; стулья; шкафы; информационные стенды; наглядные пособия.
5	ДОКБ Учебная комната №5 кафедры педиатрии	Письменный стол преподавателя; учебные столы; стулья; аппарат УЗИ диагностический

*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 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