

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Касаткин Евгений Николаевич
Должность: Проректор по учебной работе
Дата подписания: 07.04.2023 15:14:57
Уникальный программный ключ:
9b3f8e0cff23e9884d694a62d683e6817ad01d4e

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

**Институт непрерывного дополнительного образования
Центр непрерывного медицинского образования**



**«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор по учебной работе
ФГБОУ ВО Кировский ГМУ
Минздрава России
Е.Н. Касаткин**

« 27 » августа 2020 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«ПЕДИАТРИЯ»**

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 144 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)

**Киров
2020 г.**


ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ
 по дополнительной профессиональной программе
 повышения квалификации
 «Педиатрия»
 (срок обучения 144 академических часов)

№ п/п	Наименование документа	№ стр.
1.	Титульный лист	1
2.	Лист согласования программы	3
3.	Состав членов рабочей группы	4
4.	Пояснительная записка	4
5.	Планируемые результаты обучения	1
5.1.	Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения программы	1
5.2.	Характеристика новых профессиональных компетенций, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы	1
5.3.	Перечень знаний, умений и навыков	1
6.	Учебный план	5
7.	Календарный учебный график	5
8.	Рабочие программы учебных модулей	5
8.1.	Раздел «Специальные дисциплины»	5
8.1.1.	Учебный модуль 1. «Основы превентивной педиатрии»	5
8.1.2.	Учебный модуль 2. «Оптимизация вскармливания детей раннего возраста»	8
8.1.3.	Учебный модуль 3. «Актуальные проблемы неонатального периода»	11
8.1.4.	Учебный модуль 4. «Избранные вопросы клинической генетики»	15
8.1.5.	Учебный модуль 5. «Актуальные вопросы аллергологии в педиатрии»	18
8.1.6.	Учебный модуль 6. «Болезни органов дыхания у детей»	21
8.1.7.	Учебный модуль 7. «Актуальные вопросы детской кардиологии»	25
8.1.8.	Учебный модуль 8. «Избранные вопросы детской гастроэнтерологии»	28
8.1.9.	Учебный модуль 9. «Актуальные проблемы детской нефрологии»	32
8.1.10.	Учебный модуль 10. «Вопросы оказания паллиативной медицинской помощи в педиатрии»	35
8.1.11.	Учебный модуль 11. «Неотложная терапия в практике врача-педиатра»	38
8.2.	Раздел «Смежные дисциплины»	40
8.2.1.	Учебный модуль 1. «Болезни эндокринной системы у детей и подростков»	40
8.2.2.	Учебный модуль 2. «Детские инфекционные болезни»	43
9.	Организационно-педагогические условия реализации программы	46
10.	Требования к итоговой аттестации	57
11.	Формы и методы промежуточной аттестации	58
12.	Кадровое обеспечение	58
13.	Оценочные материалы	61
	Приложение №1 «Учебный план»	62
	Приложение №2 «Календарный учебный график»	71
	Приложение №3 «Фонд оценочных средств»	72

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ
по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации
«Педиатрия»
(срок обучения 144 академических часов)

СОГЛАСОВАНО:

Заседанием кафедры педиатрии
Протокол № 14 от «26» июня 2020 г.
Заведующий кафедрой педиатрии
д.м.н. профессор



(подпись)

Я.Ю. Иллек

Советом Института непрерывного дополнительного образования Кировского ГМУ
Протокол № 2 от «27» августа 2020 г.
Директор ИНДО



(подпись)

С.В. Ситников

Рецензенты

Главный внештатный педиатр
Министерства здравоохранения
Кировской области



О.П. Арнаутова

Доцент кафедры пропедевтики
детских болезней Кировского ГМУ
к.м.н., доцент



И.В. Попова

3. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

дополнительная профессиональная программа повышения квалификации
«Педиатрия»
(срок обучения 144 академических часов)

№	ФИО	Ученая степень, звание	Должность	Место работы
1.	Иллек Ян Юрьевич	д. м. н., профессор	Профессор кафедры педиатрии педиатрического факультета	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России
2.	Рысва Лариса Леонидовна	к. м. н., доцент	Доцент кафедры педиатрии педиатрического факультета	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России
3.	Вязникова Марина Леонидовна	к. м. н., доцент	Доцент кафедры педиатрии педиатрического факультета	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России
4.	Соловьёва Галина Владимировна	к. м. н., доцент	Доцент кафедры педиатрии педиатрического факультета	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России

4. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

4.1. Общие положения

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Педиатрия» со сроком освоения 144 академических часов по специальности «Педиатрия» (далее – Программа), реализуемая в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России (далее – Университет) является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоёмкость обучения.

КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Вид программы	Наименование программы	Наименование выбранного профессионального стандарта (одного или нескольких), ОТФ или ТФ	Уровень квалификации ОТФ и (или) ТФ
1	2	3	4
Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации	Педиатрия	Приказ Министерства труда и Социальной защиты Российской Федерации «Об утверждении профессионального стандарта "Врач-педиатр участковый" от 27 марта 2017 г. № 306н	

		Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника	7
		Обследование детей с целью установления диагноза	A/01.7
		Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	A/02.7
		Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей	A/03.7
		Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	A/04.7
		Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	A/05.7

Программа разработана на основании Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; в соответствии с Правилами разработки, утверждения и применения профессиональных стандартов, утверждёнными постановлением Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 г. № 23; государственной программой Российской Федерации «Развитие образования» на 2013-2020 гг., утверждённой постановлением Правительства Российской Федерации от 15.04.2014 г. № 295; Приказом Министерства труда и Социальной защиты Российской Федерации «Об утверждении профессионального стандарта "Врач-педиатр участковый" от 27 марта 2017 г. № 306н; приказом Минтруда России от 12 апреля 2013 г. № 148н «Об утверждении уровней квалификаций в целях разработки проектов профессиональных стандартов»; Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утверждённым приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. № 499.

Программа разработана с учётом Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», утверждённых приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н.

Программа реализуется на основании лицензии Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности от 26 декабря 2016 г. № 2511.

4.2. Актуальность программы и сфера применения слушателями полученных компетенций (профессиональных компетенций)

Согласно ФЗ от 21 ноября 2011 г. № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» существенная роль в трудовой деятельности врача-педиатра отводится профилактическим и реабилитационным мероприятиям, направленным на сохранение жизни и здоровья детей, формирование здорового образа жизни. Реформирование и модернизация здравоохранения, требующие внедрения новых высокотехнологичных методов диагностики и лечения, определяют необходимость развития профессиональной компетенции и квалификации врачей-педиатров в рамках современных протоколов лечения, реабилитации и профилактики заболеваний с использованием новейших достижений медико-биологических наук, данных доказательной медицины.

Сфера применения слушателями профессиональных компетенций - охрана здоровья детей путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в здравоохранении.

4.3. Цель и задачи дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации «Педиатрия» (срок освоения 144 академических часов)

Цель Программы – удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей, обеспечение соответствия квалификации врачей меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды; совершенствование имеющихся (далее – ПК), необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальности «Педиатрия».

Задачи:

1. Совершенствование знаний по вопросам организации педиатрической помощи медицинскими организациями в условиях модернизации здравоохранения.
2. Совершенствование знаний и умений по проведению обследования детей и интерпретации результатов с целью установления диагноза.
3. Совершенствование профессиональных компетенций по назначению лечения детям и контролю его эффективности и безопасности.
4. Совершенствование знаний и умений по реализации и контролю эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей.
5. Совершенствование профессиональных компетенций по проведению профилактических мероприятий для детей по возрастным группам и состоянию здоровья, проведению санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни среди родителей и детей и контролю их эффективности.

4.4. Категории обучающихся: высшее образование - специалитет по специальности "Педиатрия" завершившим обучение в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом с 2017 года или высшее образование - специалитет по специальностям "Педиатрия" или "Лечебное дело" и подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности "Педиатрия". Высшее образование - специалитет по специальностям "Педиатрия" или "Лечебное дело" и дополнительное профессиональное образование - профессиональная переподготовка по специальности "Педиатрия" при наличии подготовки в ординатуре по специальности "Общая врачебная практика (семейная медицина)"

4.5. Трудоемкость программы: 144 ауд. часов трудоемкости, в том числе 144 зач. ед.

4.6. Формы освоения программы очная с применением дистанционных образовательных технологий

4.7. Документ, выдаваемый после завершения обучения - лицам, успешно освоившим соответствующую дополнительную профессиональную программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдаётся удостоверение о повышении квалификации.

5. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

5.1. Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы
 Программа направлена на совершенствование следующих профессиональных компетенций:

Виды деятельности	Профессиональные компетенции	Практический опыт	Умения	Знания
<p>ВД 1 Профилактическая</p>	<p>ПК 1 - готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включение в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннего диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредных влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.</p>	<p>Формирование приверженности матерей к грудному вскармливанию Проведение санитарно-просветительской работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком Установление группы здоровья ребенка Установление медицинской группы здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных организациях Проведение диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов Назначение лечебно-оздоровительных мероприятий детям Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции Формирование у детей, их родителей (законных</p>	<p>Организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка и соответствия календарем национальным прививок профилактических прививок Разъяснять матерям пользу грудного вскармливания не менее чем до одного года, в том числе преимущественно грудного вскармливания в течение первых 6 месяцев, и правила введения прикорма в соответствии с клиническими рекомендациями Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, правила рационального питания детей различных возрастных групп Определять группу здоровья ребенка с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-</p>	<p>Правила грудного вскармливания и его польза для сохранения здоровья матери и ребенка, состав грудного молока Виды и состав смесей - заменителей грудного молока, показания и правила применения в зависимости от возраста и состояния ребенка Сроки и порядок введения прикорма в зависимости от возраста и состояния ребенка Основные принципы рационального питания детей различного возраста Перечень врачей-специалистов для проведения профилактических медицинских осмотров, лабораторных и инструментальных обследований, профилактических прививок при проведении профилактических медицинских осмотров в зависимости от возраста ребенка и состояния его здоровья Показания к направлению на лабораторное обследование с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими</p>

		<p>представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни</p>	<p>психического и физического развития</p> <p>Устанавливать группу здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных учреждениях с учетом диагноза и перенесенного заболевания</p> <p>Назначать лечебно-оздоровительные мероприятия детям с учетом возраста ребенка, группы здоровья и факторов риска в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, контролировать соблюдение оздоровительных мероприятий</p> <p>Проводить диспансерное наблюдение за длительно и часто болеющими детьми, детьми с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детьми-инвалидами с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов</p>	<p>рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Показания к направлению на инструментальное обследование с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей, 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>Критерии распределения детей на группы здоровья с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития</p> <p>Критерии распределения детей на группы здоровья для занятия физической культурой в образовательных организациях с</p>
--	--	---	---	--

			<p>Медицинской помощи Назначать лечебно-оздоровительные мероприятия среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детей-инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Организовывать проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции</p> <p>Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, элементы и правила формирования здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья</p>	<p>учетом диагноза и перенесенного заболевания</p> <p>Лечебно-оздоровительные мероприятия среди детей с учетом группы здоровья, возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Принципы диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей), лиц, осуществляющих уход за ребенком, по формированию элементов здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья</p>
	<p>ПК 2 - готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного</p>	<p>Организация и проведение профилактических медицинских осмотров детей Организация и контроль проведения</p>	<p>Организовывать и обеспечивать проведение профилактических медицинских осмотров детей с учетом их возраста и</p>	<p>Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения медицинских осмотров несовершеннолетних, в том числе профилактических</p>

	<p>наблюдения за детьми и подростками.</p>	<p>иммунопрофилактики инфекционных заболеваний Оценка эффективности профилактической работы с детьми различных возрастно-половых групп</p>	<p>состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами. Осуществлять профилактические медицинские осмотры детей в соответствии с установленными сроками. Проводить диспансерное наблюдение за детьми с хроническими заболеваниями и детьми-инвалидами.</p>	<p>медицинских осмотров, в связи с занятиями физической культурой и спортом, прохождения диспансеризации, диспансерного наблюдения, медицинской реабилитации, оказания медицинской помощи, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях Основные принципы профилактического наблюдения за детьми с учетом возраста ребенка, состояния здоровья в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи Правила проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции</p>
<p>ВД.2 Диагностическая</p>	<p>ПК 3 - готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p>	<p>Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком Сбор анамнеза жизни ребенка Получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (как и в каком возрасте) Получение информации о профилактических прививках Сбор анамнеза заболевания Оценивание состояния и</p>	<p>Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком Составлять генеалогическое древо в пределах трех поколений родственников начиная с большого ребенка Получать информацию о наличии наследственных и хронических заболеваний у ближайших родственников и</p>	<p>Методика сбора и оценки данных о состоянии здоровья ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребенком (наследственные и хронические заболевания) Особенности диагностики и клинического течения заболеваний у детей раннего возраста Методика получения и оценки информации о возрасте родителей в момент рождения</p>

<p>самочувствия ребенка</p> <p>Направление детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом медицинской помощи; при необходимости информирование детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному инструментальному обследованию</p> <p>Направление детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом медицинской помощи</p> <p>Направление детей на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом медицинской помощи</p> <p>Направление детей на госпитализацию в соответствии</p>	<p>лиц, осуществляющих уход за ребенком</p> <p>Получать информацию о возрасте родителей и их вредных привычках (табакурение, прием алкоголя, психоактивных веществ) в момент рождения ребенка, о профессиональных вредностях, жилищных условиях, неблагоприятных социально-гигиенических факторах, воздействующих на ребенка</p> <p>Получать информацию об анамнезе жизни ребенка, в том числе от какой беременной и какой по счету ребенок, об исходных предыдущих беременностей, о течении настоящей беременности и родов, состоянии ребенка при рождении и в период новорожденности, о продолжительности естественного, смешанного и искусственного вскармливания</p> <p>Получать информацию о постнатальных осложнениях, результатах реакции Манту и диаскин-теста</p> <p>Получать информацию о жалобах, сроках начала заболевания, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии</p>	<p>ребенка, вредных привычках, работа с вредными и (или) опасными условиями труда, жилищных условиях и неблагоприятных социально-гигиенических факторах</p> <p>Методика сбора и оценки анамнеза жизни ребенка - от какой беременной и какой по счету ребенок, исходных предыдущих беременностей, течение настоящей беременности и родов, состояние ребенка в динамике, начиная с момента рождения, продолжительность естественного, смешанного и искусственного вскармливания, определения массы тела и роста, индекса массы тела ребенка различного возраста, оценки физического и психомоторного развития детей по возрастнополовым группам</p> <p>Методика получения и оценки информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте)</p> <p>Методика получения и оценки информации о профилактических прививках (перечень и в каком возрасте) и постнатальных осложнениях (перечень и в каком возрасте), о результатах Манту и диаскин-теста</p> <p>Методика сбора и оценки анамнеза болезни (жалобы, сроки начала заболевания, сроки</p>
--	--	--

		<p>с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям</p> <p>Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям</p> <p>Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания паллиативной помощи детям</p> <p>Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>Оценивать состояние ребенка, самочувствие и оценивать кожные покровы, выраженность подковожировой клетчатки, ногти, волосы, видимые слизистые, лимфатические узлы, органы и системы организма ребенка, оценивать соответствие паспортному возрасту физического и психомоторного развития детей; определять массу тела и рост, индекс массы тела ребенка различного возраста, оценивать физическое и психомоторное развитие детей</p> <p>Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям</p> <p>Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям</p> <p>Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания паллиативной помощи детям</p> <p>Обосновывать необходимость обследования детей</p> <p>Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей по возрастному-половым группам</p>	<p>первого и повторного обращения, проведенная терапия)</p> <p>Методика оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра и оценки кожных покровов, выраженности подковожировой клетчатки, ногтей, волос, видимых слизистых, лимфатических узлов, органов и систем организма ребенка с учетом анатомо-физиологических и возрастных половых особенностей детей, определения и оценки массы тела и роста, индекса массы тела детей различных возрастных групп, определения и оценки показателей физического развития и психомоторного развития детей различных возрастных групп</p> <p>Анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей</p> <p>Показатели гомеостаза и водно-электролитного обмена детей по возрастному-половым группам</p> <p>Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма детей по возрастному-половым группам в норме и при патологических процессах</p> <p>Этиология и патогенез болезней и состояний у детей, клиническая симптоматика болезней и состояний с учетом возраста</p>
--	--	---	---	---

			<p>Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей</p> <p>Интерпретировать результаты инструментального обследования детей по возрастно-половым группам</p> <p>Обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам</p> <p>Обосновывать необходимость направления детей на госпитализацию</p> <p>Пользоваться медицинской аппаратурой, которая входит в стандарт оснащения кабинета врача-педиатра участкового в соответствии с порядком оказания медицинской помощи</p>	<p>ребенка и исходного состояния здоровья</p> <p>Клиническая картина болезни и состояний, требующих направления детей на лабораторное и инструментальное обследование, с учетом действующих клинических рекомендаций (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Клиническая картина болезни и состояний, требующих направления детей к врачам-специалистам с учетом обследования и действующих клинических рекомендаций (протоколов лечения), порядок оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Клиническая картина болезни и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям</p> <p>Клиническая картина болезни и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям</p> <p>Клиническая картина болезни и состояний, требующих оказания паллиативной медицинской помощи детям</p> <p>Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем</p> <p>Правила получения добровольного</p>
<p>ВД 3 Лечебная</p>	<p>ПК 4 - готовность к ведению и лечению пациентов,</p>	<p>Разработка плана лечения ребенка</p>	<p>Составлять план лечения болезней и состояний ребенка</p>	<p>Правила получения добровольного</p>

<p>нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи</p>	<p>Назначение медикаментозной терапии ребенку Назначение немедикаментозной терапии ребенку Назначение диетотерапии ребенку Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению Выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачам-специалистами Оказание медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности) Оказание медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента Оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей</p>	<p>с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи Назначать терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи Назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи Назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка,</p>	<p>информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение лечения Современные методы медикаментозной терапии болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи Механизм действия лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением Современные методы немедикаментозной терапии основных болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи Механизм действия немедикаментозной терапии; медицинские показания и противопоказания к ее назначению; осложнения, вызванные ее применением Принципы назначения лечебного питания с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни и состояния в</p>
---	--	---	---

			<p>диагноза и клинической картины болезни в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом медицинской помощи родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии</p> <p>Выдавать рекомендации по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами</p> <p>Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения).</p>	<p>соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом медицинской помощи родителей</p> <p>Методы проведения санитарно-просветительной работы с детьми, их родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, по вопросам использования медикаментозной и немедикаментозной терапии</p> <p>Принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)</p> <p>Принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни</p>
--	--	--	--	---

			<p>порядками оказания медицинской помощи и с учетом медицинской помощи</p> <p>Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом медицинской помощи</p> <p>Оказывать паллиативную медицинскую помощь детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом медицинской помощи</p> <p>Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка</p>	<p>пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом медицинской помощи</p> <p>Принципы и правила оказания паллиативной медицинской помощи детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом медицинской помощи</p> <p>стандартов оказания медицинской помощи</p>
<p>ВД 4 Резабилитационная</p>	<p>ПК 5 - готовность к применению природных</p>	<p>Определение нарушений в состоянии здоровья детей,</p>	<p>Направлять детей с нарушениями, приводящими к</p>	<p>Нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к</p>

	лечебных факторов,	приводящих к ограничению их	ограничению их	ограничению их
<p>лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	<p>Приводящих к ограничению их жизнедеятельности</p> <p>Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению жизнедеятельности, в службу ранней помощи</p> <p>Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению жизнедеятельности, в службу ранней помощи</p> <p>Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению жизнедеятельности, в службу ранней помощи, направляемыми к их жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям</p> <p>Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы</p> <p>Контроль выполнения индивидуальной программы реабилитации детей-инвалидов, составленной врачом по медико-социальной экспертизе</p> <p>Контроль выполнения мероприятий по реабилитации детей, детей с часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями</p> <p>Выбор врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями</p> <p>Назначение санаторно-курортного лечения длительно</p>	<p>ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи</p> <p>Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям</p> <p>Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы</p> <p>Оценить выполнение индивидуальной программы реабилитации ребенка, составленной врачом по медико-социальной экспертизе</p> <p>Определять медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями</p> <p>(протоколами лечения), породами оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи</p>	<p>ограничению их жизнедеятельности</p> <p>Показания для направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи</p> <p>Показания для направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи</p> <p>Показания для направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям</p> <p>Показания к направлению детей с нарушениями в состоянии здоровья, приводящими к ограничению жизнедеятельности, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы</p> <p>Методы контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе</p> <p>Мероприятия по реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, длительности в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), породами оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Медицинские показания и противопоказания к проведению</p>	<p>ограничению их жизнедеятельности</p> <p>Показания для направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи</p> <p>Показания для направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям</p> <p>Показания к направлению детей с нарушениями в состоянии здоровья, приводящими к ограничению жизнедеятельности, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы</p> <p>Методы контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе</p> <p>Мероприятия по реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, длительности в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), породами оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Медицинские показания и противопоказания к проведению</p>

<p>и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями</p> <p>Проведение оценки эффективности и безопасности реализации реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов</p> <p>Проведение оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями</p>	<p>Определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначать санаторно-курортное лечение длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими</p>	<p>реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий в соответствии с возрастом ребенка, диагнозом и клиническими проявлениями заболевания, с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p>
---	---	---

			<p>рекомендациями (протоколами) оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Проводить оценку эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами) лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>ребенка, диагноза, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами) оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Методы оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами) лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p>
<p>ВД5 Организационная</p>	<p>ПК 6 - готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях</p>	<p>Получение согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных</p> <p>Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику</p> <p>Составление плана и отчета о работе врача-педиатра участкового</p> <p>Проведение анализа</p>	<p>Получать согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных</p> <p>Получать добровольное информированное согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику</p> <p>Составить план работы и отчет о работе врача-педиатра участкового в соответствии с установленными</p>	<p>Правила получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных</p> <p>Правила добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику</p> <p>Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные</p>

<p>показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного контингента</p> <p>Предоставление статистических показателей, характеризующих деятельность врача-педиатра участка, по требованию руководства медицинской организации</p> <p>Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде</p> <p>Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и оформление документации, оформление документации при направлении ребенка на медико-социальную экспертизу</p> <p>Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестры участка на педиатрическом участке</p> <p>Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности</p>	<p>Пользоваться методами и средствами наглядного представления результатов деятельности</p> <p>Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья детского населения</p> <p>Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде</p> <p>Оформлять документы при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности</p> <p>Работать в информационных системах и информационной сети "Интернет"</p>	<p>правовые акты, определяющие деятельность медицинских работников и медицинских организаций</p> <p>Медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие состояние здоровья прикрепленного контингента, порядок их вычисления и оценки</p> <p>Правила оформления в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям амбулаторно, медицинской документация, в том числе в электронном виде</p> <p>Правила оформления и выдачи документов при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности</p> <p>Методы контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участка на педиатрическом участке</p> <p>Методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях</p> <p>Правила работы в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет"</p>
--	--	---

5.2. Характеристика новых профессиональных компетенций, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы

Слушатель, успешно освоивший программу, будет обладать новыми профессиональными компетенциями, включающими в себя способность/готовность:

- оптимизировать свою профессиональную деятельность с учетом новых законодательных документов, регламентирующих порядок оказания медицинской помощи населению (ПК 7);
- применить современные алгоритмы диагностического поиска по выявлению заболеваний и патологических состояниях детского возраста (ПК 8);
- оптимизировать комплекс профилактических и реабилитационных мероприятий по профилактике заболеваний и патологических состояниях детского возраста (ПК 9);
- способность проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам детского и подросткового возраста (ПК 10).

5.3. Перечень знаний, умений и навыков

По итогам освоения Программы обучающийся должен знать:

1. Общие знания:

- конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- общие вопросы организации педиатрической помощи в Российской Федерации и работы больнично-поликлинических учреждений, родильного дома, детских дошкольных учреждений, школы, дома ребенка, детского дома, детского санатория, пункта неотложной помощи, станции скорой помощи и др. учреждений, связанных с обслуживанием детей;
- международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем;
- санитарные правила и нормы функционирования учреждения здравоохранения;
- правила работы в информационных системах и информационно-коммуникативной сети «Интернет».

2. Специальные знания:

- порядки оказания медицинской помощи детям;
- стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям;
- клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям;
- анатомо-физиологические особенности организма плода и ребенка;
- методику осмотра детей;
- этиология и патогенез заболеваний у детей;
- современная классификация, клиническая симптоматика основных заболеваний и пограничных состояний детского возраста, этиология и патогенез соматических и инфекционных заболеваний у детей;
- современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний у детей;
- клиническая картина, особенности течения осложнения заболеваний у детей;
- клиническая картина состояний, требующих направления детей к врачам-специалистам;
- медицинские показания к использованию современных методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний у детей;
- клиническая картина состояний, требующих неотложной помощи детям;
- современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей;
- механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением;
- организация и реализация лечебного питания детей в зависимости от возраста и заболевания;
- принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях и в стационарных условиях;

- разделы реабилитации и их реализация у длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов;
- механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов;
- медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов;
- основные принципы профилактического наблюдения за детьми различных возрастных групп (осмотр, направление к врачам-специалистам и на лабораторное и инструментальное обследование, вакцинопрофилактика);
- особенности специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей;
- медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные осложнения при применении вакцин;
- национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям;
- основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования;
- формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и медицинского персонала.

По итогам освоения Программы обучающийся должен уметь:

- анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (родственников/опекунов);
- проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста;
- обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей;
- интерпретировать результаты лабораторного обследования детей;
- обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей;
- интерпретировать результаты инструментального обследования детей;
- обосновывать необходимость направления детей на консультацию к специалистам;
- интерпретировать результаты осмотра детей специалистами;
- интерпретировать результаты повторного осмотра детей;
- обосновывать и планировать объем дополнительных лабораторных исследований детей;
- интерпретировать данные, полученные при дополнительном лабораторном обследовании детей;
- обосновывать и планировать объем дополнительных инструментальных исследований детей;
- интерпретировать данные, полученные при дополнительном инструментальном обследовании детей;
- обосновывать и планировать объем дополнительных консультаций детей специалистами;
- интерпретировать результаты дополнительных консультаций детей;
- пользоваться необходимой медицинской аппаратурой;
- назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания;
- назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания;
- оказывать необходимую медицинскую помощь детям при неотложных состояниях;
- анализировать действия лекарственных средств по совокупности их фармакологического воздействия на организм детей;
- оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей;
- оценивать эффективность и безопасность немедикаментозных методов лечения у детей;
- назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания;
- определять специалистов для проведения реабилитационных мероприятий в соответствии с возрастом и состоянием здоровья детей;

- оценивать эффективность и безопасность проведения реабилитационных мероприятий у детей;
- организовывать и проводить вакцинопрофилактику среди детей различного возраста;
- организовывать и проводить мероприятия по профилактике и раннему выявлению у детей соматических и инфекционных заболеваний;
- осуществлять профилактические осмотры детей в соответствии с декретированными сроками;
- производить диспансерное наблюдение за детьми с хроническими заболеваниями и детьми-инвалидами;
- производить санитарно-просветительную работу среди детей и их родителей по формированию элементов здорового образа жизни;
- рекомендовать оздоровительные мероприятия детям различного возраста и состояния здоровья (питание, сон, режим дня, двигательная активность);
- обучать детей и членов их семей навыкам здорового образа жизни;
- анализировать показатели заболеваемости, инвалидности и смертности среди прикрепленного контингента детей;
- заполнять учетно-отчетные медицинские документы в медицинских организациях педиатрического профиля и контролировать качество ведения медицинской документации;
- оформлять документы для передачи в медико-социальную экспертизу для установления детям инвалидности;
- проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции;
- работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система здравоохранения);
- пользоваться необходимой медицинской аппаратурой;
- соблюдать врачебную тайну;
- соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с детьми и их родителями (родственниками/опекунами), коллегами.

По итогам освоения Программы обучающийся должен владеть:

- методикой получения информации от детей и их родителей (законных представителей);
- методикой первичного и повторного осмотра детей;
- методикой интерпретации результатов различных методов обследования детей;
- методикой постановки диагноза;
- методикой разработки плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания
- алгоритмами назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания;
- алгоритмами назначения диетотерапии в соответствии с возрастом детей и клинической картиной заболевания;
- алгоритмами оказания медицинской помощи при неотложных состояниях у детей;
- методикой выполнения реанимационных мероприятий детям;
- оценкой эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей;
- методикой составления плана выполнения индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида;
- алгоритмом разработки, составления и контроля выполнения плана медицинской реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями;
- методикой проведения профилактических медицинских осмотров детей различных возрастных групп;
- методикой организации и проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей различного возраста и состояния здоровья;
- методикой проведения оздоровительных мероприятий у детей различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни;
- методикой проведения диспансерного наблюдения за длительно и часто болеющими детьми и детьми с хроническими заболеваниями, детьми-инвалидами;

- методикой проведения профилактических мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями;
- методикой проведения анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности среди прикрепленного контингента детей;
- информационно-компьютерными программами.

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Педиатрия» (срок обучения 144 академических часов) представлен в Приложении №1.

7. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Календарный учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Педиатрия» (срок обучения 144 академических часов) представлен в Положении №2.

8. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

8.1. Раздел «Специальные дисциплины»

8.1.1. Рабочая программа учебного модуля 1. «Основы превентивной педиатрии»
Трудоемкость освоения: 9 акад. час. или 9 зач. ед.

Перечень знаний, умений врача-педиатра, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен знать:

- основные принципы профилактического наблюдения за детьми различных возрастных групп;
- особенности специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей;
- медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные осложнения при применении вакцин; Национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям;
- основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования.

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен уметь:

- осуществлять профилактические медицинские осмотры детей в соответствии с установленным порядком проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних (Приказ Минздрава России от 10.08.2017 № 514н, ред. от 13.06.2019 г.);
- организовывать и проводить вакцинопрофилактику среди детей различного возраста в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям;
- проводить санитарно-просветительную работу среди детей и их родителей (законных представителей) по формированию элементов здорового образа жизни;
- рекомендовать оздоровительные мероприятия детям различного возраста и состояния здоровья (питание, сон, режим дня, двигательная активность).

Содержание учебного модуля 1. «Основы превентивной педиатрии»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
1.1.	Тема «Группы риска новорожденных и детей раннего возраста»
1.1.1.	Наблюдение за новорожденными и детьми первых лет жизни
1.1.2.	Группы риска новорожденных. Наблюдение за новорожденными детьми из групп направленного риска
1.1.3.	Характеристика групп риска у детей первых трех лет жизни. Контроль за состоянием здоровья и профилактика его отклонений в зависимости от группы

1.2.	Тема «Диагностика и комплексная оценка состояния здоровья детей в практике участкового педиатра»
1.2.1.	Критерии здоровья
1.2.2.	Особенности онтогенеза, анамнез
1.2.3.	Оценка физического развития Алгоритм определения групп нервно-психического развития
1.2.4.	Степень резистентности
1.2.5.	Уровень функционального состояния организма
1.2.6.	ВГР, хронические заболевания
1.2.7.	Заключение по комплексной оценке состояния здоровья. Алгоритм определения группы здоровья.
1.3.	Тема «Иммунопрофилактика в педиатрии»
1.4.1.	Успехи иммунопрофилактики
1.4.2.	Календарь профилактических прививок в РФ (Приказ Минздрава России от 21.03.2014 N 125н)
1.4.3.	Инфекции, включенные в национальный календарь прививок в РФ. Порядок проведения профилактических прививок в рамках национального календаря профилактических прививок
1.4.4.	Календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям. Порядок проведения профилактических прививок в рамках календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям
1.4.5.	Противопоказания к вакцинации и проведение прививок лицам особых групп
1.4.6.	Диагностика и лечение поствакцинальных осложнений
1.4.	Тема «Коррекция недостаточности витамина D у детей и подростков»
1.5.1.	Метаболизм и биологические функции витамина D в организме человека
1.5.2.	Клинические проявления низкого статуса витамина D
1.5.3.	Распространенность низкой обеспеченности витамином D на территории Российской Федерации в разных возрастных группах
1.5.4.	Профилактика и коррекция низкого статуса витамина D
1.5.5.	Коррекция низкой обеспеченности витамином D разных возрастных групп на территории Российской Федерации

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) – зачет в форме тестирования и решения ситуационных задач.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 1:

1. ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ МЕДИЦИНСКОМ ОСМОТРЕ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЯ ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- А) 1,3,6,12 мес
- Б) 6, 12 мес
- В) 1,12 мес
- Г) 12 мес*

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ К _____ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- А) I
- Б) II*
- В) III
- Г) IV
- Д) V

3. СУТОЧНАЯ ДОЗА ХОЛЕКАЛЬЦИФЕРОЛА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГИПОВИТАМИНОЗА D ДОНОШЕННЫМ НОВОРОЖДЕННЫМ ДЕТЯМ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 500 МЕ*
- Б) 1000 МЕ
- В) 1500 МЕ

4. СРЕДНЯЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ДОЗА ВИТАМИНА D ПРИ III СТЕПЕНИ РАХИТА СОСТАВЛЯЕТ

- А) 2000 МЕ/сут - 30 дней
- Б) 2500 МЕ/сут - 30 дней
- В) 2500 МЕ/сут - 45 дней
- Г) 3000 МЕ/сут - 45 дней*

5. ДЛЯ ПАССИВНОЙ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ РСВ ИНФЕКЦИИ ПРЕДНАЗНАЧЕН

- А) паливизумаб*
- Б) омализумаб
- В) реаферон

Ситуационная задача

Мальчик, 6 дней. Участковый педиатр проводит первичный патронаж новорожденного.

Анамнез жизни: от 2-й беременности (первая закончилась выкидышем). Матери 22 года, студентка, страдает бронхиальной астмой. Во время беременности постоянно пользовалась тайледом, вентолином, дважды переболела острой респираторной вирусной инфекцией (ОРВИ). Во время настоящей беременности в квартире был ремонт, беременная находилась дома. У родственников по линии отца и матери различные атопические заболевания. Роды срочные, путем кесарева сечения, оценка по шкале Апгар 6-8 баллов. Закричал не сразу. Масса тела при рождении - 2600 г, длина - 50 см. К груди приложен на 2-е сутки, сосал вяло, по 30-40 мин, срыгивал. В родильном доме не привит, мать дала письменный отказ.

Объективно: активный, вызываются рефлексы опоры, автоматической ходьбы, ползания, поисковый рефлекс, Куссмауля, Бабинского, имеется мышечный гипертонус. Ребенок на естественном вскармливании. Кожа и слизистые чистые. Пупочная ранка чистая, сухая. Большой родничок 3×3 см, не выбухает. Дыхание в легких ослабленное везикулярное. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот мягкий, печень +1,5 см из-под края реберной дуги, селезенка не пальпируется. Стул 5 раз в день, желтый, кашицеобразный. Мочеиспусканий около 20 раз в сутки, моча светло-желтого цвета.

Задания:

1. Проведите комплексную оценку здоровья с определением группы здоровья. Оцените имеющиеся факторы риска и их направленность.
2. Составьте план диспансерного наблюдения на педиатрическом участке.
3. Какие советы по питанию необходимо дать матери ребенка? Составьте меню-раскладку на 1 день.
4. Были ли противопоказания для вакцинаций в родильном доме?
5. Каков календарь профилактических прививок у данного ребенка?

Литература к учебному модулю 1.

Основная литература:

1. Педиатрия: национальное руководство. Под ред. Баранова А.А. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.
2. Руководство участкового педиатра (3-е изд., испр. и доп.). Под ред. Т. Г. Авдеева. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
3. Основы формирования здоровья детей. Под ред. Жданова Л.А. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.

Дополнительная литература:

1. Комплексная оценка состояния здоровья детей: учебное пособие, 2-е издание, переработанное и дополненное. Рысева Л.Л., Вязникова М.Л., Соловьева Г.В., Дудырева Э.В., Муратова Н.Г. Киров, 2020.
2. Здоровый ребенок. Медицинский контроль. Кильдиярова Р.Р. «МЕД-пресс-информ», 2013.
3. Морфофункциональное развитие современных школьников / В. Р. Кучма. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018.
4. Вакцины и вакцинация: Национальное руководство. Под ред. Зверева В.В., Хаитова Р.М. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.
5. Клинические рекомендации по вакцинопрофилактике респираторно-синцитиальной инфекции у детей. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru
6. Клинические рекомендации по вакцинопрофилактике менингококковой инфекции у детей. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2017. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru
7. Клинические рекомендации по вакцинопрофилактике ротавирусной инфекции у детей. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2017. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru
8. Клинические рекомендации по вакцинопрофилактике пневмококковой инфекции у детей. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2018. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru
9. Клинические рекомендации по вакцинопрофилактике гемофильной инфекции типа b у детей. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru
10. «Пищевая аллергия». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2018. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru
11. Национальная программа «Недостаточность витамина D у детей и подростков Российской Федерации: современные подходы к коррекции» / Союз педиатров России [и др.]. - М.: ПедиатрЪ, 2018. — 96 с.
12. Питание здорового ребенка: руководство. Кильдиярова Р.Р. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.
13. Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации. Методические рекомендации ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России, 2019.
14. Национальная программа оптимизации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет в Российской Федерации. Методические рекомендации ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России, 2019.
15. Поликлиническая и неотложная педиатрия /под ред. А.С. Калмыковой.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.- 896 с.

8.1.2. Рабочая программа учебного модуля 2. «Оптимизация вскармливания детей раннего возраста»

Трудоемкость освоения: 6 акад. час. или 6 зач. ед.

Перечень знаний, умений врача-педиатра, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций

По окончании изучения учебного модуля 2 обучающийся должен знать:

- вопросы организации питания детей раннего возраста на основе научно-обоснованных рекомендаций;

- современные технологии организации рационального и лечебно-профилактического питания детей раннего возраста;
- нормативно-методические документы по организации питания здоровых и больных детей, беременных и кормящих женщин.

По окончании изучения учебного модуля 2 обучающийся должен уметь:

- внедрять в работу ЛПУ современные организационные технологии по поощрению, поддержке и охране грудного вскармливания;
- оптимизировать питание беременных и кормящих женщин;
- оптимизировать сроки введения и ассортимент продуктов и блюд прикорма;
- совершенствовать методы профилактики и диетотерапии алиментарно-зависимых заболеваний, функциональных нарушений пищеварения, пищевой аллергии, синдрома нарушенного кишечного всасывания, отдельных видов наследственной патологии у детей первого года жизни;
- оптимизировать питание детей в возрасте от 1 года до 3 лет как важный фактор улучшения здоровья детского населения.

Содержание учебного модуля 2. «Оптимизация вскармливания детей раннего возраста»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
2.1.	Тема «Роль грудного вскармливания в формировании здоровья ребенка»
2.1.1.	Состав женского молока в зависимости от периода лактации
2.1.1.1	Роль функциональных компонентов женского молока в формировании здоровья ребенка
2.1.2.	Гипогалактия и способы ее профилактики
2.2.	Тема «Искусственное вскармливание ребенка на первом году жизни»
2.2.1.	Современные подходы к адаптации молочных смесей
2.2.1.1	Адаптация белкового компонента смесей
2.2.1.2.	Адаптация жирового компонента смесей
2.2.1.3	Адаптация углеводного компонента смесей
2.2.2.	Классификация молочных смесей
2.2.2.1.	Алгоритм выбора адаптированной молочной смеси
2.3.	Тема «Современные принципы введения прикорма ребенку раннего возраста»
2.3.1.	Характеристика продуктов прикорма
2.3.2	Современные представления об оптимальных сроках и последовательности введения прикорма ребенку
2.3.3.	Правила введения прикорма
2.3.4.	Индивидуальный подход к введению прикорма ребенку
2.4.	Тема «Оптимизация вскармливания ребенка от года до трех лет»
2.4.1.	Особенности питания и состояние здоровья детей в возрасте от 1 года до 3 лет
2.4.2.	Физиологические особенности детей от 1 года до 3 лет
2.4.3.	Характеристика пищевых веществ и их значение для детского организма
2.4.4.	Общие вопросы по организации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет
2.4.5.	Частные вопросы по организации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) – зачет в форме тестирования и решения ситуационных задач.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 2:

1. ОБЪЕМ ЖЕЛУДКА НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ:
- А. 5-10 мл
 - Б. 30-60 мл*
 - В. 70-100 мл
 - Г. 100-120 мл
 - Д. 120-150 мл
2. АБСОЛЮТНОЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ К ВСКАРМЛИВАНИЮ ГРУДНЫМ МОЛОКОМ СО СТОРОНЫ РЕБЕНКА:
- А. Гемолитическая болезнь новорожденных
 - Б. Галактоземия*
 - В. Внутрижелудочковое кровоизлияние
 - Г. Недоношенность
 - Д. Пороки челюстно-лицевой области
3. СОСТОЯНИЕ, ЯВЛЯЮЩЕЕСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К КОРМЛЕНИЮ ГРУДЬЮ СО СТОРОНЫ МАТЕРИ:
- А. Острая респираторная вирусная инфекция
 - Б. Гепатит А
 - В. Инсулинозависимый сахарный диабет
 - Г. Аутоиммунный тиреоидит
 - Д. Открытая форма туберкулеза*
4. СОДЕРЖАНИЕ БЕЛКА В АДАПТИРОВАННЫХ МОЛОЧНЫХ СМЕСЯХ ДЛЯ ВСКАРМЛИВАНИЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ:
- А. 1,2 г/100 мл
 - Б. 1,5 г/100 мл*
 - В. 1,7 г/100 мл
 - Г. 2,0 г/100 мл
 - Д. 2,5 г/100 мл
5. ОПТИМАЛЬНОЕ СООТНОШЕНИЕ КАЛЬЦИЯ И ФОСФОРА В ПИТАНИИ РЕБЕНКА ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ:
- А. 3:1
 - Б. 2:1*
 - В. 1:1
 - Г. 1:2
 - Д. 1:3

Ситуационная задача

Ребенку 4 месяца. Масса при рождении 3200 г. Мама жалуется на недостаток молока. Самостоятельно в течение 2 недель докармливает ребенка адаптированной молочной смесью. После введения смеси у ребенка появились гиперемия щек с мокнущими элементами, зудящая сыпь по всему телу, срыгивания, метеоризм, разжиженный стул. Аллергологический анамнез отягощен (у отца поллиноз). При анализе питания матери выяснено, что она употребляет в большом количестве молочные продукты (коровье молоко 1 литр и творог 200 г ежедневно), грецкие орехи и чай со сгущенным молоком для повышения лактации. Масса тела в 4 месяца 6000г. Объем лактации за сутки составляет 600 мл.

Задания:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назначьте необходимое обследование.
3. Назначьте питание ребенку.
4. Назначьте лечение ребенку.

5. Внесите изменения в диету матери.

Литература к учебному модулю 2.

Основная литература:

1. Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации. Методические рекомендации ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России, 2019.

2. Национальная программа оптимизации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет в Российской Федерации. Методические рекомендации ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России, 2019.

3. Педиатрия: национальное руководство /под ред. А.А. Баранова, - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.- 832 с.

Дополнительная литература:

1. Клинические рекомендации «Фенилкетонурия и нарушения обмена тетрагидробиоптерина у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2017. – 41 с.

2. Клинические рекомендации «Галактоземия у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 33 с.

3. Питание здорового ребенка: руководство. Кильдиярова Р.Р. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.

8.1.3. Рабочая программа учебного модуля 3. «Актуальные проблемы неонатального периода»

Трудоемкость освоения: 18 акад. час. или 18 зач. ед.

Перечень знаний, умений врача-педиатра, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций

По окончании изучения учебного модуля 3 обучающийся должен знать:

- вопросы организации ухода и вскармливания доношенных и недоношенных новорожденных детей;
- принципы выявления групп «риска» по заболеваниям неонатального периода.
- основы диагностики заболеваний новорожденных (клинические, параклинические, морфологические, лучевые, иммунологические и др.);
- этиологию и патогенез заболеваний у новорожденных; протоколы и стандарты обследования и лечения заболеваний неонатального периода;
- вопросы организации наблюдения за новорожденными детьми в детской поликлинике.

По окончании изучения учебного модуля 3 обучающийся должен уметь:

- проводить клиническое обследование новорожденного по органам и системам и анализировать полученные данные;
- интерпретировать данные неонатального скрининга;
- обосновывать и планировать объем дополнительных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, лучевых, функциональных) и интерпретировать полученные результаты;
- формулировать предварительный диагноз, оценивать степень тяжести и экстренности лечения;
- обосновывать и планировать объем дополнительных консультаций детей врачами-специалистами;
- контролировать эффективность и безопасность проводимой терапии;
- реализовывать и контролировать эффективность индивидуальных реабилитационных программ.

Содержание учебного модуля 3. «Актуальные проблемы неонатального периода»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
3.1.	Тема «Здоровый новорожденный ребенок»
3.1.1.	Анатомические и физиологические особенности новорожденного
3.1.2.	Объективное обследование здорового новорожденного
3.1.3.	Ранняя неонатальная адаптация и переходные (пограничные с нормой) физиологические состояния
3.1.4.	Поддержка грудного вскармливания
3.1.5.	Организация диспансерного наблюдения за здоровыми новорожденными
3.2.	Тема «Недоношенные дети»
3.2.1.	Анатомические и физиологические особенности недоношенного новорожденного. Потребность в энергии у недоношенных детей
3.2.2.	Особенности неонатальной адаптации
3.2.3.	Источники питания недоношенных новорожденных
3.2.4.	Методы вскармливания
3.3.	Тема «Болезни кожи, подкожной клетчатки, пуповинного остатка»
3.3.1.	Врожденный ихтиоз
3.3.2.	Себорейный дерматит
3.3.3.	Везикулопустулез
3.3.4.	Пузырчатка новорожденных
3.3.5.	Псевдофурункулез Фигнера
3.3.6.	Некротическая флегмона новорожденного
3.3.7.	Гнойный мастит новорожденных
3.3.8.	Инфекционные заболевания пупочной ранки, пуповинного остатка
3.4.	Тема «Неонатальные желтухи»
3.4.1.	Особенности метаболизма билирубина у новорожденного
3.4.2.	Классификация желтух новорожденных
3.4.3.	Конъюгационные желтухи
3.4.3.1.	Физиологическая желтуха новорожденных
3.4.3.2.	Желтуха недоношенных детей
3.4.3.3.	Желтуха, связанная с грудным вскармливанием
3.4.3.4.	Синдром Криглера-Налжара
3.4.3.5.	Желтуха при гипотиреозе
3.4.3.6.	Лечение конъюгационных гипербилирубинемий
3.5.	Тема «Врожденные и перинатальные инфекции»
3.5.1.	Внутриутробные инфекции (TORCH-синдром)
3.5.1.1.	Определение. Эпидемиология. Этиология и патогенез.
3.5.1.2.	Классификация ВУИ
3.5.1.3.	Клинические проявления TORCH-инфекции
3.5.1.4.	Лабораторная диагностика
3.5.2.	Цитомегаловирусная инфекция
3.5.3.	Герпетическая инфекция
3.5.4.	Врожденная краснуха
3.5.5.	Вирусный гепатит В
3.5.6.	ВИЧ-инфекция
3.5.7.	Токсоплазмоз
3.6.	Тема «Перинатальные поражения ЦНС гипоксически-ишемического генеза в практике врача-педиатра»
3.6.1.	Перинатальные поражения ЦНС с гидроцефальным и гипертензивным синдромами

3.6.2.	Перинатальные поражения ЦНС с синдромом мышечного гипертонуса
3.6.3.	Перинатальные поражения ЦНС с синдромом мышечного гипотонуса
3.6.4.	Перинатальные поражения ЦНС с эпилепсией
3.6.5.	Перинатальные поражения ЦНС с атонически-астатическим синдромом
3.6.6.	Перинатальные поражения ЦНС с синдромом гипервозбудимости

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) – зачет в форме тестирования и решения ситуационных задач.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 3:

1. НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ОТРАЖАЕТ СОСТОЯНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В СТРАНЕ:

- А. Уровень рождаемости
- Б. Уровень смертности
- В. Количество врачей на душу населения
- Г. Младенческая смертность*
- Д. Детская смертность

2. ОСНОВНЫЕ ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ:

- А. Через руки персонала*
- Б. Через продукты питания
- В. Через белье
- Г. Через руки персонала
- Д. Через предметы ухода
- Е. Через медицинский инструментарий

3. ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ В РОДДОМЕ ГРУППОВОГО ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ СЛЕДУЕТ:

- А. Перевести в наблюдательное отделение и назначить лечение
- Б. Оставить на месте, назначив лечение
- В. Немедленно перевести в соответствующий стационар*
- Г. Все ответы правильные
- Д. Вызвать инфекциониста

4. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ВРОЖДЕННОЙ КРАСНУХИ ОСЛОЖНЕНИЕ:

- А. Хориоретинит
- Б. Катаракта*
- В. Миокардит
- Г. Геморрагический синдром

5. КЛИНИЧЕСКУЮ КАРТИНУ ПРИ ВУИ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ОПРЕДЕЛЯЕТ:

- А. Сроки внутриутробного инфицирования*
- Б. Токсичность возбудителя
- В. Путь проникновения

Ситуационная задача

Мальчик, 15 дней.

Вызов участкового педиатра. До этого времени ребенок нигде не наблюдался, так как после выписки из родильного дома на 4-е сутки мать с ребенком уехала сразу к бабушке в деревню. На 12-й день мальчик стал периодически беспокоиться, отмечалось повышение температуры до субфебрильных цифр, появилось серозное отделяемое из пупочной ранки. Через 3 дня мать с ребенком вернулась в город и вызвала врача на дом.

Жалобы матери на повышение температуры до 38,8 °С, беспокойство, покраснение вокруг пупочной ранки, частые срыгивания, отказ от груди. Анамнез жизни: от 1-й беременности, протекавшей на фоне обострения хронического пиелонефрита, роды в 36 нед. Масса тела при рождении - 2500 г, длина - 46 см. Оценка по шкале Апгар 7-8 баллов.

Объективно: состояние ближе к тяжелому ввиду наличия признаков выраженной интоксикации. Температура тела 37,8 °С. Кожный покров сероватого цвета, кожа сухая, общая гипотония мышц. Вокруг пупочного кольца отмечается гиперемия и инфильтрация, из пупочной ранки при надавливании выделяется серозно-гнойное отделяемое. ЧД - 56 в минуту. В легких дыхание пуэрильное. Тоны сердца слегка приглушенные, тахикардия, ЧСС - 180 в минуту. Живот несколько вздут, печень +3 см из-под края реберной дуги, селезенка не пальпируется. Стул 4 раза в сутки, желтоватого цвета, жидкой консистенции. Мочевыделение не нарушено.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Опишите тактику участкового педиатра. Требуется ли проведение системной антибактериальной терапии? Если «да», то какие антибиотики являются стартовыми?
3. Назовите мероприятия по обработке пупочной ранки.
4. Каков прогноз заболевания?
5. Опишите наблюдение в поликлинике после выписки из стационара.

Литература к учебному модулю 3.

Основная литература:

1. Неонатология: учебное пособие в 2 т. Т. 1. 6-е изд., испр. и доп. Шабалов Н. П. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019.

2. Неонатология : учебное пособие в 2 т. Т. 2. 6-е изд., испр. и доп. Шабалов Н. П. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019.

Дополнительная литература:

1. Комплексная оценка состояния здоровья детей: учебное пособие, 2-е издание, переработанное и дополненное. Рысева Л.Л., Вязникова М.Л., Соловьева Г.В., Дудырева Э.В., Муратова Н.Г. Киров, 2020.

2. Соловьева Г.В., Муратова Н.Г., Вязникова М.Л., Рысева Л.Л. Неонатальные желтухи. Учебное пособие для системы послевузовского образования врачей. – Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2015. – 80 с.

3. «Базовая медицинская помощь новорожденному в родильном зале и послеродовом отделении». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины. 2015. Официальный сайт РАСПМ: www.raspm.ru

4. «Ведение новорожденных с респираторным дистресс-синдромом». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины. 2015. Официальный сайт РАСПМ: www.raspm.ru

5. «Парентеральное вскармливание новорожденных». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины. 2015. Официальный сайт РАСПМ: www.raspm.ru

6. «Энтеральное вскармливание недоношенных детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины. 2015. Официальный сайт РАСПМ: www.raspm.ru

7. Последствия перинатальных поражений ЦНС с атонически-астатическим синдромом. Клинические рекомендации. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 30 с.

8. Последствия перинатальных поражений ЦНС с синдромом мышечного гипотонуса. Клинические рекомендации. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 30 с.

9. Последствия перинатальных поражений ЦНС с эпилепсией. Клинические рекомендации. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 32 с.

10. Последствия перинатальных поражений ЦНС с гидроцефальным и гипертензивным синдромами. Клинические рекомендации. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 29 с.

11. Последствия перинатальных поражений ЦНС с синдромом гипервозбудимости. Клинические рекомендации. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 26 с.

12. Последствия перинатальных поражений ЦНС с синдромом мышечного гипертонуса. Клинические рекомендации. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 28 с.

13. «Внутрижелудочковые кровоизлияния. Постгеморрагическая гидроцефалия у новорожденных детей. Принципы оказания медицинской помощи». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины. 2015. Официальный сайт РАСПМ: www.raspm.ru

14. «Детский церебральный паралич у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru.

15. Ихтиоз у детей. Клинические рекомендации. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 39 с.

16. Себорейный дерматит у детей. Клинические рекомендации. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 28 с.

17. Диагностика и лечение гемолитической болезни новорожденных. Клинические рекомендации. Министерство здравоохранения Российской Федерации. М., 2015. – 38 с.

18. Анемии новорожденных: диагностика, профилактика, лечение. Клинические рекомендации. Министерство здравоохранения Российской Федерации. М., 2015. – 35 с.

19. Неонатология: национальное руководство: краткое издание. Под ред. Н. Н. Володина. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019.

20. Неотложная неонатология: краткое руководство для врачей. Шайтор В. М. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020.

8.1.4. Рабочая программа учебного модуля 4. «Избранные вопросы клинической генетики»

Трудоемкость освоения: 12 акад. час. или 12 зач. ед.

Перечень знаний, умений врача-педиатра, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций

По окончании изучения учебного модуля 4 обучающийся должен знать:

- факторы, негативно влияющие на течение беременности, возникновение ВПР, мутаций, реализацию риска наследственной патологии;
- этиопатогенез, современные классификации, критерии диагностики и дифференциальной диагностики наследственных заболеваний;
- современные алгоритмы терапии наиболее часто встречающихся наследственных заболеваний; федеральные и территориальные стандарты объема оказания медицинской помощи детям с наследственными заболеваниями;
- показания к назначению медицинской реабилитации; современные технологии реабилитации пациентов с наследственными заболеваниями;
- вопросы организации диспансерного наблюдения детей с наследственными заболеваниями.

По окончании изучения учебного модуля 4 обучающийся должен уметь:

- собирать анамнез жизни с составлением генетической карты и генеалогического дерева;

- диагностировать наиболее часто встречающиеся наследственные заболевания у детей;
- составлять индивидуальный план диспансерного наблюдения и реабилитации детей с наследственными заболеваниями;
- составлять индивидуальный график вакцинации детей с наследственными заболеваниями.

Содержание учебного модуля 4. «Избранные вопросы клинической генетики»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
4.1.	Тема «Основы генетики человека»
4.1.1.	Молекулярные и цитологические основы наследственности.
4.2.2.	Гены и признаки. Изменчивость.
4.2.	Тема «Клиническая генетика, характеристика наследственных заболеваний»
4.2.1.	Хромосомные болезни
4.2.1.1.	Эпидемиология. Классификация. Патогенез
4.2.1.2.	Хромосомные болезни, обусловленные нарушением числа хромосом
4.2.1.3.	Хромосомные болезни, обусловленные структурными перестройками хромосом
4.2.2.	Моногенные болезни
4.2.2.1.	Эпидемиология. Классификация. Патогенез
4.2.2.2.	Аутосомно-доминантный тип наследования, основные закономерности проявлений. Клинические особенности в неонатальном периоде
4.2.2.3.	Аутосомно-рецессивный тип наследования, основные закономерности проявлений. Клинические особенности в неонатальном периоде
4.2.2.4.	Рецессивный, сцепленный с X-хромосомой тип наследования. Клинические особенности в неонатальном периоде.
4.2.2.5.	Доминантный, сцепленный с X-хромосомой тип наследования. Клинические особенности в неонатальном периоде
4.2.3.	Болезни с наследственным предрасположением
4.3.	Тема «Лабораторные методы диагностики наследственных болезней»
4.3.1.	Цитогенетические методы диагностики наследственных болезней
4.3.2.	Биохимические и молекулярно-генетические методы оценки диагностики наследственных болезней
4.4.	Тема «Неонатальный генетический скрининг. Основные направления профилактики наследственных болезней»
4.4.1.	Неонатальный генетический скрининг
4.4.2.	Медико-генетическое консультирование
4.4.3.	Преимплантационная профилактика
4.4.4.	Пренатальная диагностика наследственных болезней

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) – зачет в форме тестирования и решения ситуационных задач.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 4:

1. К НАСЛЕДСТВЕННОМУ НАРУШЕНИЮ ОБМЕНА БИЛИРУБИНА НЕ ОТНОСИТСЯ

- А. болезнь Криглера-Найяра
- Б. болезнь Жильбера
- В. болезнь Ротера
- Г. прегнановая желтуха *
- Д. желтуха при дефиците альфа 1-антитрипсина

2. ДЛЯ СИНДРОМА ШЕРЕШЕВСКОГО-ТЕРНЕРА НЕ ХАРАКТЕРНО

- А. мужской кариотип по данным анализа на хроматин
- Б. аменорея
- В. высокий рост *

Г. пороки развития сердечно-сосудистой системы

Д. крыловидная складка шеи

3. ДЛЯ АДРЕНОГЕНИТАЛЬНОГО СИНДРОМА У МАЛЬЧИКОВ НА 1-М ГОДУ ЖИЗНИ ХАРАКТЕРНО

А. замедление роста

Б. задержка окостенения (костный возраст отстает от паспортного)

В. увеличение полового члена *

Г. дефекты психического развития

Д. хориоретинит

4. ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА ФЕНИЛКЕТОНУРИИ:

А. проба на ацетон

Б. проба с треххлористым железом

В. концентрация фенилаланина*

Г. исследование крови на церуллоплазмин

Д. содержание креатинфосфокиназы в крови и моче

Ситуационная задача

У мальчика Я. 11 мес. на приеме у невролога впервые возник приступ тонико-клонических судорог.

Ребенок от 5 беременности, от 2-го брака. Двое детей от 1 брака здоровы. Данная беременность протекала без осложнений, беременность желанная. Роды срочные, физиологические. Выписан из роддома по семейным обстоятельствам на 3 сутки. Находился на грудном вскармливании до 4 мес. С 5 месяцев отмечается беспокойное поведение ребенка с отрицательной динамикой, нарушено засыпание, сон поверхностный. Аппетит умеренно снижен, периодически рвоты. Кожа бледная, сухая, гипопигментированная, выражен периоральный дерматит, перианальный дерматит, по поводу чего лечится у дерматолога. Эффекта от лечения нет.

При осмотре ребенок расторможен, двигательная активность повышена, психомоторное развитие отстает от календарного возраста, соответствует 5-6 мес. Дыхание проводится во все отделы, пуэрильное, хрипов нет, ЧД-36 в мин, ЧСС-110 в мин. Живот мягкий. Доступен глубокой пальпации, печень +1 см, селезенка не пальпируется. Мочится удовлетворительно. Стул самостоятельный. От кожи ребенка ощущается «мышинный запах».

Задание:

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. В чем состоит принцип лечения данного заболевания на современном этапе?
3. Какие органы-мишени поражаются при этом заболевании?
4. Диспансерное наблюдение для данного ребенка.
5. Прогноз. Какие основные факторы определяют прогноз заболевания?

Литература к учебному модулю 4.

Основная литература:

1. Наследственные болезни: Национальное руководство. Под ред. Гинтер Е.К., Пузырева В.П. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.

2. Неонатология: учебное пособие в 2 т. Т. 1. 6-е изд., испр. и доп. Шабалов Н. П. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019.

3. Неонатология: учебное пособие в 2 т. Т. 2. 6-е изд., испр. и доп. Шабалов Н. П. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019.

4. Педиатрия: национальное руководство / под ред. А.А. Баранова.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.- 832 с.

Дополнительная литература:

1. Клинические рекомендации «Фенилкетонурия и нарушения обмена тетрагидробиоптерина у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2017. – 41 с.
2. Клинические рекомендации «Галактоземия у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 33 с.
3. Соловьева Г.В., Муратова Н.Г., Вязникова М.Л., Рысева Л.Л. Неонатальные желтухи. Учебное пособие для системы послевузовского образования врачей. – Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2015. – 80 с.
4. Неонатология: национальное руководство: краткое издание. Под ред. Н. Н. Володина. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019.
5. Неотложная неонатология: краткое руководство для врачей. Шайтор В. М. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020.
6. Хронические прогрессирующие заболевания у детей, требующие принятия медико-социальных решений. Под ред. Симаходского А.С., Эрмана Л.В., Ткаченко А. Санкт-Петербургский детский хоспис. СПб: Типография Михаила Фурсова, 2014.

8.1.5. Рабочая программа учебного модуля 5. «Актуальные вопросы аллергологии в педиатрии»

Трудоемкость освоения: 12 акад. час. или 12 зач. ед.

Перечень знаний, умений врача-педиатра, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций

По окончании изучения учебного модуля 5 обучающийся должен знать:

- вопросы организации медицинской помощи детям и подросткам с аллергическими заболеваниями;
- функции педиатра, аллерголога, иммунолога и других специалистов при организации медицинской помощи детям с аллергическими заболеваниями;
- клинические протоколы диагностики, лечения и профилактики наиболее распространенных аллергических заболеваний у детей.

По окончании изучения учебного модуля 5 обучающийся должен уметь:

- оптимизировать свою профессиональную деятельность с учетом новых законодательных документов, регламентирующих порядок оказания медицинской помощи при аллергических заболеваниях;
- обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования при аллергических заболеваниях у детей; интерпретировать их результаты;
- обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам; интерпретировать результаты осмотра детей врачами-специалистами;
- назначать лечение аллергических заболеваний и контролировать его эффективность и безопасность с позиций доказательной медицины;
- реализовывать и контролировать эффективность индивидуальных реабилитационных программ для детей с аллергическими заболеваниями;
- проводить профилактические мероприятия, в том числе санитарно-просветительную работу, среди детей и их родителей.

Содержание учебного модуля 5. «Актуальные вопросы аллергологии в педиатрии»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
5.1.	Тема «Пищевая аллергия»
5.1.1.	Определение понятия. Эпидемиология. Этиопатогенез. Пищевые аллергены.

	Перекрестные реакции к пищевым аллергенам
5.1.2.	Классификация клинических проявлений по патогенетическому принципу
5.1.3.	Диагностика пищевой аллергии
5.1.3.1	Жалобы и анамнез
5.1.3.2	Физикальное обследование
5.1.3.3	Лабораторная диагностика
5.1.3.4	Инструментальная и иная диагностика
5.1.4.	Дифференциальная диагностика с не иммунными формами пищевой аллергии и реакциями на пищу
5.1.5.	Лечение пищевой аллергии
5.1.5.1	Диетотерапия у детей раннего возраста в зависимости от вида вскармливания
5.1.5.2	Диетотерапия у детей старше года
5.1.6.	Фармакотерапия
5.1.7.	Профилактика. Диспансерное наблюдение. Исходы и прогноз
5.2.	Тема «Атопический дерматит»
5.2.1.	Определение, эпидемиология, этиология и патогенез
5.2.2.	Классификация. Кодирование по МКБ-10
5.2.3.	Диагностика. Дифференциальная диагностика.
5.2.4.	Лечение
5.2.4.1.	Консервативное лечение
5.2.4.2.	Немедикаментозное лечение
5.2.4.3	Показания к госпитализации
5.2.5.	Реабилитация. Профилактика и диспансерное наблюдение. Исходы и прогноз
5.3.	Тема «Аллергический ринит»
5.3.1	Определение, эпидемиология. Этиология и патогенез
5.3.2	Классификация. Кодирование по МКБ-10
5.3.3.	Диагностика (жалобы и анамнез, физикальное обследование, лабораторная и инструментальная диагностика). Дифференциальная диагностика
5.3.4.	Лечение (элиминационный режим, фармакотерапия, иммунотерапия, обучение пациентов и членов их семей)
5.3.5.	Профилактика и диспансерное наблюдение.
5.3.6.	Исходы и прогноз

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) – промежуточный контроль (зачет в форме тестирования и решения ситуационных задач).

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 5:

1. К МЕТОДАМ АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ОТНОСЯТСЯ:

- А) сбор аллергологического анамнеза
- Б) скарификационные и внутрикожные тесты
- В) пикфлоуметрия
- Г) определение уровня специфических Ig E в сыворотке крови

2. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЭЛИМИНАЦИОННОЙ ДИЕТЫ ПРИ АЛЛЕРГИИ К БЕЛКАМ КОРОВЬЕГО МОЛОКА СОСТАВЛЯЕТ

- А) 3 месяца
- Б) не менее 6 мес*
- В) до 1 года
- Г) до 2-х-летнего возраста ребенка

3. РАЗРЕШЕНЫ К ПРИМЕНЕНИЮ С 6-МЕСЯЧНОГО ВОЗРАСТА ДЕТСКИЕ ФОРМЫ ПРЕПАРАТОВ

- А) дезлоратадин
- Б) лоратадин
- В) цетиризин
- Г) левоцетиризин

4. АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ РИНИТ ВКЛЮЧАЕТ

- А) сбор аллергологического анамнеза
- Б) постановку кожных тестов
- В) риноскопию
- Г) рентгенографию околоносовых пазух

5. РАЗРЕШЕНЫ К ПРИМЕНЕНИЮ С 2-Х-ЛЕТНЕГО ВОЗРАСТА СЛЕДУЮЩИЕ ИНТРАНАЗАЛЬНЫЕ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИД

- Б) беклометан
- В) флутиказона пропионат
- Г) мометазона фураат*
- Д) флутиказона фураат*
- Е) будесонид

Ситуационная задача

Ребенок К., 10 месяцев.

Жалобы на диффузные кожные высыпания, зуд кожи, периодически – рвота, вздутие живота, неустойчивость стула.

Дебют заболевания в возрасте 3-х мес. жизни, когда ребенок был переведен на искусственное вскармливание (адаптированная молочная смесь «Беллакт»). При введении в рацион молочных каш в возрасте 4,5 мес. кожные симптомы усилились, произошло их распространение, на щеках периодически мокнутие, появились гастроинтестинальные симптомы. В 6 мес. молочные каши были исключены из рациона и назначена гипоаллергенная смесь «Беллакт ГА 2».

В настоящее время получает следующие продукты прикорма: безмолочные каши (греча, рис, кукуруза) с добавлением сливочного масла, овощные пюре с добавлением растительного масла (кабачок, цветная капуста, тыква), мясное пюре (говядина, куриная грудка, кролик), кефир, яичный желток, хлеб пшеничный, рыбное пюре (лосось), фруктовое пюре (яблоко), фруктовый сок (яблоко).

В возрасте 7 и 9 мес. перенес ОРВИ с бронхообструктивным синдромом.

Мать ребенка страдает бронхиальной астмой. У бабушки по линии отца поллиноз по типу риноконъюнктивита.

Общий анализ крови: относительная эозинофилия (до 7-9%). Аллергологическое обследование не проводилось. КИП: умеренная стеаторея.

Задание:

1. Сформулируйте клинический диагноз.
2. Укажите ошибки ведения данного ребенка.
3. Предположите наиболее вероятный(ые) триггер(ы) заболевания. Укажите необходимый объем обследования.
4. Назначьте лечение данному ребенку.
5. Каков прогноз по заболеванию?

Литература к учебному модулю 5.

Основная литература:

1. Педиатрия: национальное руководство /под ред. А.А. Баранова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.- 832 с.
2. Детские болезни / ред. Н. А. Геппе. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2018. - 760 с.

Дополнительная литература:

1. Аллергический ринит у детей: учебное пособие / Сост. М. Л. Вязникова, Я. Ю. Иллек, Г. В. Соловьева, Л. Л. Рысева. Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2017.-102 с.
2. Клинические рекомендации «Аллергический ринит у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации, Союз педиатров России. 2016.
3. Клинические рекомендации «Аллергия к белкам коровьего молока». Министерство здравоохранения Российской Федерации, Союз педиатров России. 2018.
4. Клинические рекомендации «Пищевая аллергия». Министерство здравоохранения Российской Федерации, Союз педиатров России. 2018.
5. Программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации / Методические рекомендации/ ФГАУ "НМИЦ здоровья детей" Минздрава России. - М., 2019. - 112 с

8.1.6. Рабочая программа учебного модуля 6. «Болезни органов дыхания у детей»
Трудоемкость освоения: 18 акад. час. или 18 зач. ед.

Перечень знаний, умений врача-педиатра, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций

По окончании изучения учебного модуля 6 обучающийся должен знать:

- этиопатогенез, особенности клинического течения заболеваний органов дыхания в зависимости от возраста ребенка, этиологического фактора, реактивности организма;
- клинические, функциональные, лабораторные, радиологические, эндоскопические, ультразвуковые и другие методы исследования органов дыхания у детей;
- современные протоколы диагностики и лечения заболеваний органов дыхания у детей;
- основы рационального и безопасного применения antimicrobных препаратов в амбулаторной практике;
- современные технологии реабилитации при заболеваниях органов дыхания.

По окончании изучения учебного модуля 6 обучающийся должен уметь:

- анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей);
- проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста с заболеваниями органов дыхания;
- обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования при различных заболеваниях органов дыхания у детей; интерпретировать их результаты;
- обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам; интерпретировать результаты осмотра детей врачами-специалистами;
- назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания; оказывать необходимую медицинскую помощь детям при неотложных состояниях;
- оценивать эффективность и безопасность проводимой терапии;
- составлять план индивидуальной программы реабилитации; оценивать эффективность и безопасность проведения реабилитационных мероприятий при заболеваниях органов дыхания.

Содержание учебного модуля 6. «Болезни органов дыхания у детей»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
6.1.	Тема «Заболевания верхних дыхательных путей и ЛОР-органов»
6.1.1.	Острая респираторно-вирусная инфекция
6.1.2.	Острый тонзиллит, тонзиллофарингит
6.1.3.	Острый риносинусит
6.1.4.	Острый ларингит, ларинготрахеит
6.1.5.	Острый средний отит
6.2.	Тема «Внебольничная пневмония у детей»
6.2.1.	Определение, эпидемиология, этиология, патогенез, классификация внебольничной пневмонии у детей
6.2.2.	Диагностика пневмонии
6.2.2.1.	Клинические симптомы
6.2.2.2.	Лабораторные тесты
6.2.2.3.	Инструментальные исследования
6.2.2.4.	Исследования для определения этиологии пневмонии
6.2.2.5.	Критерии диагноза
6.2.2.6.	Оценка тяжести внебольничной пневмонии
6.2.3.	Течение и осложнения внебольничной пневмонии
6.2.4.	Лечение внебольничной пневмонии
6.2.4.1.	Общие рекомендации по ведению пациента
6.2.4.2.	Антибактериальная терапия
6.2.4.3.	Другие направления терапии
6.2.4.4.	Терапия осложнений пневмонии
6.2.5.	Профилактика внебольничной пневмонии
6.2.5.1.	Неспецифическая профилактика
6.2.5.2.	Специфическая профилактика
6.3.	Тема «Муковисцидоз»
6.3.1.	Этиология и патогенез, эпидемиология.
6.3.2.	Особенности кодирования по МКБ-10. Классификация
6.3.3.	Клинические проявления, характерные для муковисцидоза (высокоспецифичные и менее специфичные)
6.3.3.1.	Желудочно-кишечные
6.3.3.2.	Со стороны дыхательных путей
6.3.3.3.	Другое
6.3.4.	Диагностика. Диагностические критерии муковисцидоза
6.3.4.1.	Жалобы и анамнез. Физикальное обследование
6.3.4.2.	Лабораторная диагностика
6.3.4.3.	Инструментальная диагностика
6.3.4.4.	Дифференциальная диагностика
6.3.5.	Лечение
6.3.5.1.	Консервативное лечение
6.3.5.1.2.	Муколитические препараты
6.3.5.1.3.	Бронхолитические препараты
6.3.5.1.4.	Антибактериальная терапия
6.3.5.1.5.	Заместительная терапия панкреатическими ферментами
6.3.5.1.6.	Препараты других групп
6.3.5.2.	Кинезитерапия
6.3.5.3.	Диета и витаминотерапия
6.3.6.	Медицинская реабилитация, показания и противопоказания к применению

	методов реабилитации
6.3.7.	Профилактика и диспансерное наблюдение
6.3.8.	Организация медицинской помощи пациентам с муковисцидозом (мультидисциплинарный подход)
6.4.	Тема «Бронхолегочная дисплазия (БЛД)»
6.4.1.	Определение. Этиология и патогенез. Эпидемиология
6.4.2.	Кодирование по МКБ-10. Классификация
6.4.3.	Диагностика
	Жалобы и анамнез, физикальный осмотр
	Лабораторная диагностика
	Инструментальная диагностика
	Иная диагностика
	Дифференциальная диагностика
6.4.4.	Лечение
6.4.4.1.	Кислородотерапия
6.4.4.2.	Ингаляционные глюкокортикостероиды
6.4.4.3.	Ингаляционные бронхолитики
6.4.5.	Реабилитация
6.4.6.	Профилактика и диспансерное наблюдение
6.4.6.1.	Профилактика формирования бронхолегочной дисплазии
6.4.6.2.	Профилактика обострения бронхолегочной дисплазии
6.4.7.	Исходы и прогноз
6.5.	Тема «Бронхиальная астма»
6.5.1.	Определение, этиология и патогенез, эпидемиология бронхиальной астмы (БА)
6.5.2.	Кодирование по МКБ-10. Классификация
6.5.3.	Клиническая картина
6.5.4.	Диагностика БА у детей. Особенности диагностики БА в разные возрастные периоды
6.5.4.1.	Жалобы, анамнез, физикальное обследование
6.5.4.2.	Инструментальная диагностика (спирометрия, бронходилатационный тест, исследование функции внешнего дыхания у детей младше 5 лет, исследование бронхиальной гиперреактивности, мониторинг пиковой скорости выдоха)
6.5.4.3.	Лабораторная диагностика
6.5.4.4.	Дифференциальная диагностика
6.5.5.	Лечение бронхиальной астмы
6.5.5.1.	Лечение БА вне обострения (цели терапии, препараты для долгосрочного контроля, средства доставки, обучение пациентов)
6.5.5.1.1.	Немедикаментозная терапия
6.5.5.1.2.	Медикаментозная терапия (ступенчатая терапия в зависимости от возраста пациента и контроля заболевания)
6.5.5.1.3.	Иммунотерапия
6.5.5.2.	Лечение обострения бронхиальной астмы (легкое, среднетяжелое, тяжелое)
6.5.6.	Реабилитация
6.5.7.	Профилактика и диспансерное наблюдение. Ведение пациентов

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) – зачет в форме тестирования и решения ситуационных задач.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 6:

1. ИММУНИТЕТ ПРИ ИНФЕКЦИЯХ, ВЫЗВАННЫХ КОРОНАВИРУСАМИ
 - А) 3-5 лет
 - Б) 7-10 лет
 - В) Нестойкий, возможно повторное заражение *
 - Г) Пожизненный
2. ОСНОВУ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ОБСТРУКТИВНОГО ЛАРИНГИТА СОСТАВЛЯЮТ
 - А) Бронхолитические препараты (Беродуал)
 - Б) Ингаляционные и системные глюкокортикостероиды *
 - В) Паровые ингаляции
 - Г) Противовирусные препараты
3. ВЕДУЩИЙ ФИЗИКАЛЬНЫЙ СИМПТОМ В ДИАГНОСТИКЕ ПНЕВМОНИИ:
 - А) Рассеянные сухие и разнокалиберные влажные хрипы
 - Б) Ослабленное дыхание
 - В) Локальная крепитация *
 - Г) Многочисленные мелкопузырчатые хрипы
4. В ТЕРАПИИ МУКОВИСЦИДОЗА ПРИМЕНЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ КЛАССЫ МУКОЛИТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ
 - А) ацетилцистеин
 - Б) дорназа альфа*
 - В) амброксол
 - Г) 7% раствор натрия хлорида 0,1% натрисм гялуронатом*
 - Д) маннитол*
5. НА ПРИЕМЕ ПАЦИЕНТ 12 ЛЕТ. ПОЛУЧАЕТ БАЗИСНУЮ ТЕРАПИЮ ФЛУТИКАЗОНОМ ПРОПИОНАТОМ 200 МКГ В СУТ. ПРИ ЭТОМ ОТМЕЧАЕТСЯ НЕКОНТРОЛИРУЕМОЕ ТЕЧЕНИЕ АТОПИЧЕСКОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ЭЛИМИНАЦИОННОМУ РЕЖИМУ СОБЛЮДАЮТСЯ. ПРИ ПРОВЕРКЕ ИНГАЛЯЦИОННОЙ ТЕХНИКИ ГРУБЫХ ОШИБОК НЕ ВЫЯВЛЕНО. ЧТО НЕОБХОДИМО ПРЕДПРИНЯТЬ?
 - А) назначить монтелукаст натрия в дозе 5 мг в сутки
 - Б) увеличить дозу флутиказона пропионата в 2 раза
 - В) назначить комбинацию салметерол+флутиказона пропионат в дозе 25/50 мкг по 2 ингаляции 2 раза в сутки *
 - Г) ничего не менять в базисной терапии, рекомендовать ежедневно использовать сальбутамол

Ситуационная задача

Ребёнок 4-х лет, без тяжелых фоновых заболеваний. ДДУ не посещает. Заболел 2 дня назад, когда вечером поднялась температура тела до 38,9°C, отмечалась незначительная заложенность носа. Давали Нурофен. Сегодня состояние ребёнка ухудшилось, появились жалобы на снижение аппетита, слабость, головную боль, мышечные боли, сухой навязчивый кашель, повторный подъём температуры до 38,8°C. Объективно: состояние ребёнка средней тяжести. Кожные покровы чистые, бледные. Зев рыхлый, небные миндалины гипертрофированы до II степени, налётов нет. При перкуссии справа в нижних отделах грудной клетки отмечается укорочение перкуторного звука, при аускультации – ослабленное везикулярное дыхание, крепитирующие хрипы. ЧД – 28 в минуту. Тоны сердца слегка приглушены, ритмичные, ЧСС – 112 ударов в минуту. Живот мягкий, безболезненный, печень у края рёберной дуги, селезёнка не пальпируется. Стул был вчера оформленный. Диурез не снижен. Антибактериальную терапию не получал в течение 6 месяцев.

Задание:

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Показана ли данному ребёнку госпитализация в настоящее время?

3. Какие исследования необходимо провести для уточнения диагноза?
4. Какой препарат Вы будете рекомендовать для этиотропной терапии данного заболевания?
5. Какова продолжительность диспансерного наблюдения?

Литература к учебному модулю 6.

Основная литература:

1. Болезни органов дыхания у детей. Практическое руководство / В.К. Таточенко. - 2-е изд., испр. и доп. - М., 2015. - 396 с.
2. Руководство участкового педиатра (3-е изд., испр. и доп.). Под ред. Т. Г. Авдеева. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.

Дополнительная литература:

1. Внебольничная пневмония у детей. Клинические рекомендации. – Москва: Оригинал-макет, 2015. – 64 с.
2. Клинические рекомендации «Бронхолегочная дисплазия детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016.
3. Клинические рекомендации «Острая респираторно-вирусная инфекция (ОРВИ) у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2018.
4. Клинические рекомендации «Острый бронхит у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016.
5. Клинические рекомендации «Острый бронхит у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016.
6. Клинические рекомендации «Острый обструктивный ларингит (круп) и эпиглоттит у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016.
7. Клинические рекомендации «Острый тонзиллит у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016.
8. Клинические рекомендации «Кистозный фиброз (муковисцидоз)». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. Ассоциация медицинских генетиков. Российское респираторное общество. Российское трансплантологическое общество. 2020.
9. Клинические рекомендации «Бронхиальная астма». Министерство здравоохранения Российской Федерации. МОО Российское респираторное общество. Российская Ассоциация Аллергологов и Клинических Иммунологов. Союз педиатров России. 2019.
10. Клинические рекомендации «Бронхиальная астма у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2017.
11. Пневмонии у детей. Самсыгина Г.А. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018.
12. Руководство по антимикробной терапии в педиатрии: руководство. 2-е изд., перераб. Кильдиярова Р.Р. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020.
13. Острые респираторные заболевания у детей. Самсыгина Г.А. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
14. Часто болеющие дети. Самсыгина Г.А. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018.
15. Кильдиярова Р. Р. Руководство по антимикробной терапии в педиатрии : руководство. 2-е изд., перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 256 с.

8.1.7. Рабочая программа учебного модуля 7. «Актуальные вопросы детской кардиологии»

Трудоемкость освоения: 9 акад. час. или 9 зач. ед.

Перечень знаний, умений врача-педиатра, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций

По окончании изучения учебного модуля 7 обучающийся должен знать:

- вопросы организации медицинской помощи детям и подросткам, страдающим заболеваниями кардиоревматологического профиля;
- функции педиатра, кардиолога и других специалистов при организации медицинской помощи детям, страдающим кардиологическими и ревматологическими заболеваниями;
- современные протоколы диагностики и лечения кардиологических и ревматологических заболеваний у детей;
- современные технологии реабилитации кардиоревматологических больных.

По окончании изучения учебного модуля 7 обучающийся должен уметь:

- анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей);
- проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста с кардиологическими и ревматологическими заболеваниями;
- обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования, интерпретировать их результаты;
- обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам; интерпретировать результаты осмотра детей врачами-специалистами;
- назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания; оказывать необходимую медицинскую помощь детям при неотложных состояниях;
- оценивать эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии детей с заболеваниями кардиоревматологического профиля;
- составлять план индивидуальной программы реабилитации; оценивать эффективность и безопасность проведения реабилитационных мероприятий у детей с кардиологическими и ревматологическими заболеваниями.

Содержание учебного модуля 7. «Актуальные вопросы детской кардиологии и ревматологии»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
7.1.	Тема «Артериальные гипертензии у детей и подростков»
7.1.1.	Определение, кодирование по МКБ-10, этиология, патогенез
7.1.2.	Классификация (первичная или эссенциальная АГ; лабильная АГ; вторичная или симптоматическая АГ)
7.1.3.	Диагностика (клиническая, инструментальная, лабораторная). Показания для стационарного обследования детей и подростков с АГ.
7.1.4.	Лечение и профилактика артериальной гипертензии
7.1.4.	Клиническая фармакология гипотензивных препаратов
7.1.5.	Гипертонические кризы (клиническая картина, методы купирования)
7.1.6.	Диспансерное наблюдение. Профилактика АГ
7.2.	Тема «Врожденные пороки сердца и крупных сосудов»
7.2.1	Определение, МКБ-10, классификация, этиология, эпидемиология, патогенез
7.2.2	Ведущие клинические симптомы (цианоз, кардиогенный шок, сердечная недостаточность)
7.2.3	Диагностика (анамнез, жалобы, физикальное обследование, рентгенография органов грудной клетки, ЭКГ, Эхо-КГ, показания для проведения катетеризации полостей сердца, показания для консультации генетика)
7.2.4	Хирургическое лечение врожденных пороков сердца.

7.2.5	Терапевтическое лечение при развитии критического состояния
7.2.6	Ведение детей с ВПС
7.2.7.	Профилактика, исходы, прогноз
7.3.	Тема «Нарушения сердечного ритма и проводимости у детей и подростков»
7.3.1.	Нарушение сердечного ритма
7.3.2.	Нарушения и аномалии проведения сердечного импульса
7.3.3.	Комбинированные аритмии (нарушения образования импульса и проведения)

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) – зачет в форме тестирования и решения ситуационных задач.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 7:

1. ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВРОЖДЕННОГО ПОРОКА СЕРДЦА В ПЕРИОДЕ НОВОРОЖДЕННОСТИ ПРОВОДИТСЯ ПРИ:

- А) тетраде Фалло
- Б) транспозиции магистральных артерий*
- В) синдроме гипоплазии левого сердца
- Г) дефекте межжелудочковой перегородки

2. ЦИАНОЗ ПРИ ВПС ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ:

- А) анемии
- Б) периферических отеков
- В) наличия в крови метгемоглобинемии
- Г) наличия в крови восстановленного гемоглобина*

3. ЭКГ НОВОРОЖДЕННОГО ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ЭКГ ВЗРОСЛОГО:

- А) низкими зубцами Р
- Б) отклонением электрической оси сердца влево
- В) удлинением интервала QT
- Г) отклонением электрической оси сердца вправо*
- Д) всем вышеперечисленным

4. У НОВОРОЖДЕННОГО С ДЕФЕКТОМ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ НЕБОЛЬШОЙ СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ УСИЛИЛСЯ КО 2-МУ МЕСЯЦУ ЖИЗНИ, ЧТО МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНО:

- А) со снижением резистентности легочных сосудов*
- Б) с прогрессирующим увеличением диаметра дефекта на фоне роста ребенка
- В) с увеличением сердечного выброса
- Г) со всем вышеперечисленным

Ситуационная задача

Девочка, 14 лет

Из анамнеза: во время контрольного урока по математике внезапно побледнела и потеряла сознание; отмечались клонические судороги. Через 2-3 мин сознание восстановилось, и она самостоятельно приняла неизвестную таблетку. Среди вещей в ее школьном рюкзаке найдена упаковка таблеток изоприналина. Со слов педагога, девочка страдает каким-то заболеванием сердца, состоит на диспансерном учете, от уроков физкультуры освобождена.

К моменту прибытия реанимационной бригады СМП произошла повторная потеря сознания.

Объективно: состояние тяжелое, кожа бледная, с цианотичным оттенком. Слизистые чистые, бледные, ЧД - 30 в минуту. При аускультации дыхание в легких везикулярное. Границы сердца не изменены. Тоны сердца ритмичные, приглушены. АД -

70/40 мм рт.ст. Пульс ритмичный, с частотой 40 в минуту. Врачом реанимационной бригады снята одноканальная ЭКГ.

Вопросы

1. Сформулируйте диагноз, укажите критерии диагностики.
2. Перечислите неотложные мероприятия бригады СМП.
3. Какова дальнейшая тактика ведения ребенка? Укажите условия транспортировки.
4. Какие рекомендации необходимо дать ребенку во внеприступный период? Каков прогноз? Перечислите рекомендации после выписки из стационара.
5. Опишите характеристику состояния сердечно-сосудистой системы у пациентки в данном случае. При достижении какой ЧСС возможно восстановление сознания пациентки?

Литература к учебному модулю 7.

Основная литература:

1. Педиатрия: национальное руководство /под ред. А.А. Баранова.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 832 с.
2. Кардиология детского возраста. Под ред. Царегородцева А.Д., Белозерова Ю.М., Брегель Л.В. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.

Дополнительная литература:

1. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с врожденными пороками сердца. Министерство здравоохранения. Союз педиатров России. Ассоциация детских кардиологов России. 2015.
2. Клинические рекомендации «Миокардит у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016.
3. Клинические рекомендации «Хроническая сердечная недостаточность у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016.
4. Клинические рекомендации «Ювенильный артрит». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2017.
5. «Ювенильный дерматомиозит». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2017.
6. Клинические рекомендации "Артериальная гипертензия у детей". Министерство здравоохранения Российской Федерации. Ассоциация детских кардиологов России; Союз педиатров России. 2016.

8.1.8. Рабочая программа учебного модуля 8. «Избранные вопросы детской гастроэнтерологии»

Трудоемкость освоения: 8 акад. час. или 8 зач. ед.

Перечень знаний, умений врача-педиатра, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций

По окончании изучения учебного модуля 8 обучающийся должен знать:

- вопросы организации медицинской помощи детям и подросткам, страдающим гастроэнтерологическими заболеваниями;
- функции педиатра, гастроэнтеролога и других специалистов при организации медицинской помощи;
- современные методы диагностики, лечения и профилактики гастроэнтерологических заболеваний, методы диспансеризации и реабилитации больных детей и подростков;
- современные протоколы диагностики, лечения и профилактики заболеваний органов пищеварения у детей.

По окончании изучения учебного модуля 8 обучающийся должен уметь:

- анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей);
- проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста с гастроэнтерологической патологией;
- обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования, интерпретировать их результаты;
- обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам; интерпретировать результаты осмотра детей врачами-специалистами;
- назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания;
- оценивать эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии детей с заболеваниями желудочно-кишечного тракта;
- составлять план индивидуальной программы реабилитации; оценивать эффективность и безопасность проведения реабилитационных мероприятий у детей с заболеваниями органов пищеварения.

Содержание учебного модуля 8. «Избранные вопросы детской гастроэнтерологии»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
8.1.	Тема «Функциональные нарушения ЖКТ»
8.1.1.	Функциональные расстройства у новорожденных и младенцев
8.1.1.1	Младенческие срыгивания
8.1.1.2	Младенческий синдром руминации
8.1.1.3	Синдром циклической рвоты
8.1.1.4	Младенческие колики
8.1.1.5	Функциональная диарея
8.1.1.6	Младенческая диспепсия
8.1.1.7	Функциональный запор
8.1.2.	Функциональные расстройства у детей и подростков
8.1.2.1	Рвота и аэрофагия
8.1.2.2	Абдоминальная боль, связанная с функциональными гастродуоденальными расстройствами
8.1.2.3	Запор и недержание кала
8.2.	Тема «Современные подходы к диагностике и лечению <i>H. pylori</i> – ассоциированных заболеваний у детей»
8.2.1.	Обновлённая Сиднейская классификация поражений желудка
8.2.2.	Общие сведения о <i>H. pylori</i> . Морфологическая характеристика и факторы вирулентности
8.2.3.	Инфекция <i>H. pylori</i> у детей, распространённость и факторы риска
8.2.4.	<i>H. pylori</i> – этиологический фактор хронического гастрита, гастродуоденита, язвенной болезни желудка и 12 п.к.
8.2.5.	Диагностика инфекции <i>H. pylori</i>
8.2.6.	Эрадикационная терапия <i>H.p.</i> -инфекции

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) – зачет в форме тестирования и решения ситуационных задач.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 8:

1. ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ *HELICOBACTER PYLORI* НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЮТ
 - А) морфологический (цитологический) метод*
 - Б) бактериологический метод
 - В) неинвазивные методы *
2. ТЕРАПИЯ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА ИЛИ ДПК ВКЛЮЧАЕТ:
 - А) ингибитор протонной помпы *
 - Б) пероральный антибиотик *
 - В) нифурател или фуразолидон *
 - Г) висмута трикалия дицитрат
 - Д) пре- и пробиотики
3. ТЕРАПИЯ ВТОРОЙ ЛИНИИ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА ИЛИ ДПК ВКЛЮЧАЕТ:
 - А) ингибитор протонной помпы *
 - Б) пероральный антибиотик *
 - В) нифурател или фуразолидон *
 - Г) висмута трикалия дицитрат *
 - Д) пре- и пробиотики
4. ОСЛОЖНЕНИЯ ГЭРБ
 - А) пищевод Баррета*
 - Б) запор
 - В) стриктура пищевода *
 - Г) постгеморрагическая анемия*
5. ЭНДОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ КОЛИТЕ ЗАВИСИТ ОТ
 - А) возраста пациента
 - Б) стадии заболевания *
 - Г) степени поражения кишечной стенки *

Ситуационная задача

Девочка, 11 лет. Поступила в гастроэнтерологическое отделение с жалобами на «голодные боли» в эпигастрии, которые появляются утром натощак или ночью и купируются приемом пищи; отрыжку кислым.

Анамнез заболевания: жалобы на боли в животе беспокоят в течение 1 года. Мать девочки страдает ЯБ ДПК, у отца - гастрит. Акушерский и ранний анамнез без патологии. Учится в специальной школе 6 дней в неделю, занимается 3 раза в неделю хореографией.

Объективно: состояние среднетяжелое. Рост - 148 см, масса - 34 кг. Кожа бледно-розовая, чистая. Дыхание в легких везикулярное. Тоны сердца ритмичные, ясные. При поверхностной и глубокой пальпации живота небольшой мышечный дефанс и болезненность в эпигастрии и пилорoduodenальной области, синдром Менделя положителен, болезненность в точке Мейо-Робсона. Печень не увеличена. Стул и диурез не нарушены.

ОАК: RBC - $4,5 \times 10^{12}/л$; Hgb - 128 г/л; WBC - $7,3 \times 10^9/л$; П/я - 3%; NEU - 51%; EOS - 3%; LYM - 36%; MON - 7%; СОЭ - 5 мм/ч.

ОАМ: светло-желтая, прозрачная; удельный вес - 1015; реакция кислая; белок (-); сахар (-); LEU - 2-3 в поле зрения; ацетон (-); слизь ЕД.

Биохимический анализ крови: общий белок - 75 г/л; АЛТ - 32 ЕД/л; АСТ - 38 ЕД/л; ЩФ - 140 ЕД/л (норма - 70-140); амилаза - 100 ЕД/л; тимоловая проба - 3 ЕД; билирубин общий - 18 мкмоль/л.

ЭГДС: слизистая пищевода гиперемирована, кардия смыкается не полностью. В желудке мутная слизь, слизистая с очаговой гиперемией, в антруме на стенках

множественные разнокалиберные выпухания. Слизистая луковицы ДПК очагово гиперемирована, отечная, на задней стенке - язвенный дефект 0,8x0,6 см округлой формы с гиперемированным валиком, дно покрыто фибрином.

УЗИ органов брюшной полости: контуры печени ровные, паренхима гомогенная, эхогенность не усилена, сосудистая сеть не расширена, портальная вена не изменена. Желчный пузырь грушевидной формы 65x38 мм (норма - 50x30) с перегибом в области дна. Поджелудочная железа: головка - 21 мм (норма - 18), тело - 15 мм (норма - 15), хвост - 22 мм (норма - 18), эхогенность головки и хвоста снижены.

Ацидометрия желудка: рН в теле - 2,4; в антруме - 4,2; через 30 мин после стимуляции 0,1% раствором гистамина в дозе 0,008 мг/кг рН в теле - 1,4; в антруме - 1,8.

Дыхательный уреазный тест на H.pylori (+).

Биопсийный тест на инфекцию H.pylori (+).

Задача:

1. Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз.
2. Каковы этиология и патогенез заболевания?
3. Укажите эндоскопические признаки хеликобактериоза, оцените УЗИ, ФР, ОАК, ОАМ, биохимию крови.
4. Опишите принципы лечения данного больного.
5. Каковы дальнейшее наблюдение и реабилитация ребенка?

Литература к учебному модулю 8.

Основная литература:

1. Детская гастроэнтерология: практическое руководство. Под ред. И. Ю. Мельникова. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019.
2. Руководство участкового педиатра (3-е изд., испр. и доп.). Под ред. Т. Г. Авдеева. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
3. Педиатрия: национальное руководство /под ред. А.А. Баранова.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 832 с.

Дополнительная литература:

1. Клинические рекомендации «Язвенная болезнь желудка и/или двенадцатиперстной кишки у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016.– 34 с.
2. Клинические рекомендации «Язвенный колит у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016.– 53 с.
3. Клинические рекомендации «Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016.– 37 с.
4. Клинические рекомендации «Желчнокаменная болезнь у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016.– 41с.
5. Лабораторные и функциональные исследования в практике педиатра. Кильдиярова Р.Р. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
6. Функциональные нарушения органов пищеварения у детей. Принципы диагностики и лечения (в свете Римских критериев IV). Бельмер С. В. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
7. Заболевания кишечника в детском возрасте: руководство для врачей. Запруднов А.М., Харитонов Л.А., Григорьев К.И., Дронов А.Ф. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018.
8. Болезнь Гиршпрунга у детей: руководство для врачей. Под ред.: А. Ю. Разумовского, А. Ф. Дронова, В. В. Холостовой. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019.
9. Запоры у детей: руководство, 3-е изд., перераб. и доп. Мельникова И. Ю., Новикова В. П., Думова Н. Б. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019.
10. Руководство по антимикробной терапии в педиатрии: руководство. 2-е изд., перераб. Кильдиярова Р.Р. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020.

11. Клинические нормы. Педиатрия: справочное издание. Кильдиярова Р.Р. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018.
12. Справочник врача-педиатра, 3-е изд., испр. и доп. Кильдиярова Р. Р., Колесникова М.Е. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
14. Клинический диагноз в педиатрии (формулировка, классификация): руководство для врачей. Сергеев Ю. С. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
15. Поликлиническая и неотложная педиатрия /под ред. А.С. Калмыковой.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.

8.1.9. Рабочая программа учебного модуля 9. «Актуальные проблемы детской нефрологии»

Трудоемкость освоения: 15 акад. час. или 15 зач. ед.

Перечень знаний, умений врача-педиатра, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций

По окончании изучения учебного модуля 9 обучающийся должен знать:

- вопросы организации медицинской помощи детям и подросткам с нефрологической патологией;
- функции педиатра, нефролога и других специалистов при организации медицинской помощи детям, страдающим нефрологическими заболеваниями;
- современные методы диагностики, лечения и профилактики заболеваний почек и мочевыводящих путей, методы диспансеризации и реабилитации больных детей и подростков;
- современные протоколы по ведению детей с заболеваниями почек и мочевыводящих путей.

По окончании изучения учебного модуля 9 обучающийся должен уметь:

- анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей);
- проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста с нефрологическими заболеваниями;
- обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования, интерпретировать их результаты;
- обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам (нефрологу, урологу); интерпретировать результаты осмотра детей врачами-специалистами;
- назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания;
- оценивать эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии детей с нефрологическими заболеваниями;
- составлять план индивидуальной программы реабилитации; оценивать эффективность и безопасность проведения реабилитационных мероприятий у детей с заболеваниями почек и мочевыводящих путей.

Содержание учебного модуля 9. «Актуальные проблемы детской нефрологии»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
9.1.	Тема «Инфекция мочевыводящих путей»
9.1.1	Определение. Эпидемиология. Код по МКБ-10. Этиопатогенез
9.1.2	Клиническая картина
9.1.3	Диагностика (жалобы и анамнез; физикальные, лабораторные, инструментальные исследования; показания для консультации специалистов). Дифференциальный диагноз

9.1.4.	Лечение (немедикаментозное, медикаментозное). Этапы медикаментозной терапии при пиелонефрите.
9.1.5.	Дальнейшее ведение пациентов. Диспансерное наблюдение
9.2.	Тема «Гломерулонефриты»
9.2.1	Острый гломерулонефрит
9.2.2	Подострый гломерулонефрит
9.2.3	Нефротический синдром с минимальными изменениями
9.2.4	Фокально-сегментарный гломерулосклероз
9.2.5	Мембранозный гломерулонефрит
9.2.6.	Мембранозно-пролиферативный гломерулонефрит
9.2.7.	Очаговый пролиферативный гломерулонефрит
9.2.8.	Дифференциальный диагноз
9.2.9.	Лечение и профилактика гломерулонефритов
9.3	Тема «Мочекаменная болезнь»
9.3.1	Определение. Этиология и патогенез. Эпидемиология. Кодирование по МКБ-10. Классификация.
9.3.2.	Диагностика
9.3.3.	Жалобы и анамнез
9.3.4.	Физикальное обследование
9.3.5.	Лабораторная диагностика
9.3.6.	Инструментальная диагностика
9.3.7.	Лечение (консервативное, хирургическое, иное)
9.3.8.	Реабилитация. Профилактика и диспансерное наблюдение. Осложнения.
9.3.9.	Ведение детей. Алгоритмы ведения пациентов.

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) – зачет в форме тестирования и решения ситуационных задач.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 9:

1. ПРИ ХПН НАРУШАЕТСЯ ФУНКЦИЯ СЛЕДУЮЩИХ ОТДЕЛОВ НЕФРОНА:
 - А) клубочков
 - Б) канальцев
 - В) одновременно клубочков и канальцев *
2. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА С НЕФРОТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ У ДЕТЕЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРЕДНИЗОЛОН В ДОЗЕ:
 - А) 0,5 мг/кг в сутки
 - Б) 1,0 мг/кг в сутки
 - В) 1,5 мг/кг в сутки
 - Г) 2,0 мг/кг в сутки *
 - Д) 3,0 мг/кг в сутки
3. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПОЛНОЙ ДОЗЫ ГОРМОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ДЕБЮТЕ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА СОСТАВЛЯЕТ:
 - А) 3-4 недели
 - Б) 4-6 недель
 - В) 6-8 недель *
 - Г) 8-10 недель
4. ПРИЕМ ПРЕДНИЗОЛОНА ВНУТРЬ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ:
 - А) равномерно в течение суток
 - Б) преимущественно в утренние часы *
 - В) ближе к вечеру

5. ХРОНИЧЕСКИЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А) первично-хронической болезнью
- Б) трансформирующимся из острого гломерулонефрита
- В) может являться как первично хроническим, так и может трансформироваться из острого гломерулонефрита*

Ситуационная задача

Девочка, 10 лет. Поступила в центральную районную больницу с жалобами на частые, длительные, умеренной интенсивности боли в поясничной области, учащенное болезненное мочеиспускание, выделение мутной мочи.

Анамнез заболевания: впервые боли в поясничной области появились 4 года назад, сопровождались высокой лихорадкой, ознобом, дизурическими явлениями. В течение недели по назначению участкового врача девочка принимала фуразидин, после чего все явления исчезли. Не обследовалась. В последующем периодически наблюдались подъемы температуры с болями в пояснице на фоне ОРВИ. Последнее ухудшение в состоянии мама девочки связывает с переохлаждением.

Объективно: общее состояние ближе к среднетяжелому, самочувствие плохое. Температура 37,8 °С. Кожа чистая, бледная. ФР: масса тела - 29 кг, рост - 135 см. ЧД - 20 в минуту. В легких везикулярное дыхание. Границы сердца без патологии, тоны ритмичные, ясные, ЧСС - 72 в минуту. АД 110/75 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный, печень у края реберной дуги. Симптом Пастернацкого отрицательный. Количество мочеиспусканий - 10-15 раз в сутки, моча мутная. Стул не нарушен.

ОАК: RBC - $4,0 \times 10^{12}/л$; Hgb - 120 г/л; WBC - $10,0 \times 10^{12}/л$; П/я - 10%; NEU - 64%; EOS - 4%; LYM - 22%; MON - 4%; СОЭ - 40 мм/ч.

ОАМ: удельный вес - 1005; белок - 0,33 г/л; LEU - до 40 в поле зрения; RBC выщелоченные и свежие - 3-4 в поле зрения; гиалиновые цилиндры - до 2 в поле зрения, бактерии - 1+.

В моче обнаружен *Staphylococcus epidermalis*, микробное число 10^5 КОЕ в 1 мл мочи, чувствительный к амоксициллину, гентамицину.

Креатинин крови - 80 мкмоль/л; общий белок - 62,5 г/л.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Оцените ФР, физиологические параметры, ОАК, ОАМ. Назначьте необходимое обследование. Показана ли консультация гинеколога?
3. Какое рентгеноурологическое обследование нужно провести и когда?
4. Назначьте лечение.
5. Составьте план наблюдения после выписки из стационара.

Литература к учебному модулю 9.

Основная литература:

1. Педиатрия: национальное руководство /под ред. А.А. Баранова.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 832 с.
2. Руководство участкового педиатра (3-е изд., испр. и доп.). Под ред. Т. Г. Авдеева. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.

Дополнительная литература:

1. Детская нефрология: руководство для врачей. Игнатова М.С., 2011.
2. Лабораторные и функциональные исследования в практике педиатра. Кильдиярова Р.Р. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
3. Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с инфекцией мочевыводящих путей. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2018. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru

4. Клинические рекомендации «Тубулопатии у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru
5. Клинические рекомендации «Нефротический синдром у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru
6. Клинические рекомендации «Мочечнокаменная болезнь у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru
7. Клинические рекомендации «Гематурия у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016.
8. Клинические рекомендации «Гемолитико-уремический синдром у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016.
9. Педиатру на каждый день: руководство для врачей, 10-е изд., испр. и доп. Кильдиярова Р.Р. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
10. Клинические нормы. Педиатрия: справочное издание. Кильдиярова Р.Р. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018.
11. Клинический диагноз в педиатрии (формулировка, классификации): руководство для врачей. Сергеев Ю. С. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.

8.1.10. Рабочая программа учебного модуля 10. «Вопросы оказания паллиативной медицинской помощи в педиатрии»

Трудоемкость освоения: 7 акад. час. или 7 зач. ед.

Перечень знаний, умений врача-педиатра, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций

По окончании изучения учебного модуля 10 обучающийся должен знать:

- методику врачебного опроса, обследования и оценку данных физического состояния больного ребёнка, в том числе оценку болевого синдрома;
- типы физической боли, механизмы, лежащие в основе боли, инструменты для измерения боли (шкалы оценки боли);
- вопросы фармакотерапии персистирующей боли у детей и подростков;
- принципы и методы профилактики и лечения основных клинических проблем неизлечимых больных детей с учётом профиля основного заболевания, а также реабилитации пациентов;
- ключевые аспекты паллиативной медицины: соматические (включая лечение хронической боли), психосоциальные (включая искусство общения и коррекцию реакций переживания горя), культуральные и этические.

По окончании изучения учебного модуля 10 обучающийся должен уметь:

- интерпретировать показатели гомеостаза;
- проводить обследование соматического статуса больного, в том числе оценку болевого синдрома с использованием шкал оценки боли;
- осуществлять профилактику основных патологических симптомов, ухудшающих качество жизни пациентов;
- назначать лечение основных патологических симптомов, ухудшающих качество жизни пациентов;
- проводить реабилитационные мероприятия при неизлечимых заболеваниях;
- соблюдать нормы врачебной этики и деонтологии при общении с пациентами и коллегами.

Содержание учебного модуля 10. «Вопросы оказания паллиативной медицинской помощи в педиатрии»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
10.1.	Тема «Концепция развития паллиативной медицинской помощи»
10.1.1.	Особенности оказания паллиативной помощи детям
10.1.2.	Порядок оказания паллиативной помощи детям
10.1.3.	Паллиативный подход в работе детских поликлиник
10.2.	Тема «Оценка и фармакотерапия болевого синдрома у детей»
10.2.1.	Особенности болевого синдрома у детей. Дифференциальные характеристики ноцицептивной и нейропатической боли у детей.
10.2.2.	Оценка болевого синдрома у детей. Методы оценки и объективизации боли.
10.2.3.	Принципы фармакотерапии болевого синдрома
10.2.4.	Клиническая фармакология наркотических анальгетиков
10.2.5.	Клиническая фармакология ненаркотических анальгетиков
10.2.6.	Клинические рекомендации ВОЗ (2012 г.), Ассоциации детской паллиативной медицины (2013 г.) по лечению персистирующей боли у детей
10.2.7.	Адьювантные анальгетики. Правила перехода наркотических анальгетиков
10.2.8.	Подходы к обезболиванию у детей при различных видах боли
10.2.9.	Привыкание к наркотическим анальгетикам, синдром отмены. Риски формирования. Профилактика
10.2.10	Передозировка наркотических анальгетиков. Причины. Клиника. Неотложная помощь
10.3.	Тема «Коммуникации с детьми и решение эмоциональных проблем в паллиативной помощи»
10.3.1.	Коммуникации с ребёнком и представления о смерти у детей
10.3.2.	Основы правильного общения и влияние тяжёлой болезни
10.3.3.	Выражение эмоций и оказание эмоциональной поддержки
10.3.4.	Особые проблемы
10.3.5.	Горе и горевание в паллиативной помощи детям

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) – зачет в форме тестирования.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 10:

1. В ДЕТСКОЙ «ЛЕСТНИЦЕ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ» ВОЗ 2012 ГОДА СУЩЕСТВУЕТ:

- А) одна ступень
- Б) две ступени *
- В) три ступени
- Г) четыре ступени

2. КАКАЯ ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ШКАЛ ОЦЕНКИ БОЛИ НЕ МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕ 3 ЛЕТ?

- А) Шкала лиц
- Б) Визуально-аналоговая шкала*
- В) Шкала тактильной и визуальной оценки боли
- Г) Шкала оценки лица, ног, активности, плача, спокойствия

3. САМЫЙ РАСПРОСТРАНЁННЫЙ ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ У ДЕТЕЙ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ НАРКОТИЧЕСКИХ АНАЛЬГЕТИКОВ – ЭТО:

- А) спутанность сознания
- Б) дыхательная недостаточность
- В) запор*

4. КАКОЕ ИЗ НИЖЕУКАЗАННЫХ УТВЕРЖДЕНИЙ О БОЛИ ЯВЛЯЕТСЯ ВЕРНЫМ ПРИМЕНИТЕЛЬНО К ДЕТЯМ?

А) поведенческие исследования показывают, что очень маленькие дети не реагируют на болевые раздражители

Б) риск наркотической зависимости у детей выше, чем у взрослых

В) дети часто скрывают наличие боли*

Г) медицинские работники могут без проблем оценить боль у любого ребёнка

5. СТАРТОВАЯ ДОЗА ПЕРОРАЛЬНОГО МОРФИНА ДЛЯ 10-МЕСЯЧНОГО РЕБЁНКА, РАНЕЕ НЕ ПОЛУЧАВШЕГО МОРФИИ, СОСТАВЛЯЕТ:

А) 0,1 мг/кг каждые 4 часа*

Б) 0,2 мг/кг каждые 4 часа

В) 0,3 мг/кг каждые 4 часа

Г) 0,4 мг/кг каждые 4 часа

Литература к учебному модулю 10.

Основная литература:

1. Паллиативная помощь детям в России: потребность, состояние, концепция развития / Под редакцией Савва Н.Н. - М., 2015. – 100с.
2. Информационные материалы по вопросам медицинского применения наркотических средств, психотропных веществ и других препаратов, подлежащих предметно-количественному учету (с изменениями и дополнениями, внесенными в нормативные акты на 14.01.2017г.). /В.П. Падалкин, Н.М. Николаева, Д.В. Невзорова, Н.Н. Савва. В 2 ч. — М.: ИД «АБВ-пресс», 2017.— 228 с.
3. Савва Н.Н., Падалкин В.П., Кумирова Э.В. Николаева Н.М. Фармакотерапия персистирующей боли у детей и подростков и её нормативно-правовое регулирование при оказании паллиативной помощи: учебное пособие – М.: ГБОУ ДПО РМАПО, 2015.-120с.

Дополнительная литература:

1. Клинические рекомендации. Болевой синдром (БС) у детей, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, Москва, 2018 г.
2. Формуляр лекарственных средств в паллиативной педиатрии / Под редакцией Кумировой Э.В., - Москва: 2016. – 246 с.
3. Абузарова Г.Р., Невзорова Д.В., Кумирова Э.В., Савва Н.Н. и др. Обезболивание взрослых и детей при оказании медицинской помощи. Методические рекомендации /ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, Москва, 2016. – 94.
4. Коммуникации с детьми и решение эмоциональных проблем в паллиативной помощи. – 2-е издание, дополненное, исправленное. М.: Р.Валент, 2018, 64 с.
5. Психологическая поддержка и игротерапия в детской паллиативной помощи /Под редакцией Харьковской О.А., Савва Н.Н., Лавровой К.С. – 2-е издани, дополненное, исправленное. М.: Издательство «Проспект», 2018. - 108 с.
6. Качество жизни и потребность в паллиативной помощи в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей /Н. Н. Савва, И. В. Винярская, О. В. Красько — М., 2016. — 160 с.
7. Основы коммуникативных навыков для специалистов паллиативной помощи детям. /Динара Гильфантинова — психолог, председатель Ассоциации профессиональных психологов и психотерапевтов.— М., 2016. — 40 с.
8. Хартия прав умирающего ребенка (Триестская хартия)/Артанова К. А., к. ф. н., директор Благотворительного фонда «Детский паллиатив»; Полевиченко Е. В., д. м. н., профессор кафедры онкологии, гематологии и лучевой терапии РНИМУ им. Н. И. Пирогова. — М.: 2016 — 92 с.

9. Рекомендации ВОЗ по медикаментозному лечению персистирующей боли у детей с соматическими заболеваниями. – М.: Практическая медицина, 2014. – 208 с.
10. Паллиативная помощь взрослым и детям: организация и профессиональное обучение. Сборник документов ВОЗ и ЕАПП. – М.: Р.Валент, 2014. – 180с.
11. Палиативная помощь детям – комплексный подход. Организационная модель мобильной службы палиативной помощи детям. – М.: Р.Валент, 2014. – 128с

8.1.11. Рабочая программа учебного модуля 11. «Неотложная терапия в практике врача-педиатра»

Трудоемкость освоения: 12 акад. час. или 12 зач. ед.

Перечень знаний, умений врача-педиатра, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций

По окончании изучения учебного модуля 11 обучающийся должен знать:

- причины, патогенетические механизмы угрожающих жизни синдромов и состояний;
- современные методы клинической и параклинической диагностики неотложных состояний у детей;
- алгоритмы оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе и в стационаре.

По окончании изучения учебного модуля 11 обучающийся должен уметь:

- оказывать скорую и неотложную помощь детям;
- оценивать тяжесть состояния больного ребёнка, наличие угрозы для его жизни или возникновения осложнений;
- определять тактику оказания медицинской помощи (экстренные инструментальные, лабораторные диагностические исследования, экстренные консультации специалистов, экстренные манипуляции и медикаментозные назначения, их объём и продолжительность; срочная госпитализация, условия транспортировки больного, лечебные мероприятия во время транспортировки больного).
- оказать медицинскую помощь на догоспитальном этапе и в стационаре.

Содержание учебного модуля 11. «Неотложная терапия в практике врача-педиатра»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
11.1.	Тема «Первичная сердечно-легочная реанимация»
11.1.1.	Клиническая диагностика
11.1.2.	Основные реанимационные мероприятия (АВС-правила Сафара)
11.1.2.1.	А - восстановление и поддержание проходимости дыхательных путей
11.1.2.2.	В - искусственная вентиляция легких
11.1.2.3.	С – сердечная реанимация (восстановление кровообращения)
11.1.3.	Критерии эффективности сердечно-легочной реанимации
11.2	Тема «Острые нарушения кровообращения»
11.2.1.	Обморок
11.2.2.	Коллапс
11.2.3.	Шок
11.2.4.	Приступ пароксизмальной тахикардии
11.2.5.	Синдром Морганьи-Эдемса-Стокса
11.2.6.	Одышно-цианотический приступ
11.3.	Тема «Оказание неотложной помощи при основных патологических синдромах»

11.3.1.	Гипертермический синдром
11.3.2.	Судорожный синдром
11.3.3.	Бронхообструктивный синдром
11.3.4.	Приступ бронхиальной астмы
11.3.5.	Синдром крупа
11.3.6.	Инородные тела дыхательных путей
11.4.	Тема «Острые аллергические реакции»
11.4.1	Крапивница
11.4.2.	Отек Квинке
11.4.3.	Анафилактический шок
11.4.4.	Синдром Лайелла

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) – зачет в форме тестирования и решения ситуационных задач.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 11:

1. ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ ПРИ ВНЕЗАПНОМ ПРЕКРАЩЕНИИ КРОВООБРАЩЕНИЯ В ГОЛОВНОМ МОЗГЕ НАСТУПАЕТ ЧЕРЕЗ:

- А) 7-10 сек*
- Б) 15-30 сек
- В) 30-45 сек
- Г) через 1 минуту

2. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) раствор адреналина гидрохлорида 0,1%*
- Б) антигистаминные препараты
- В) системные ГКС
- Г) энтеросорбенты

3. ВОССТАНОВИТЬ МОЗГОВОЙ КРОВОТОК ПРИ ОСТАНОВКЕ СЕРДЦА НЕОБХОДИМО:

- А) в течение 1 минуты
- Б) в течение 2 минут
- В) в течение 4 минут*
- Г) в течение 5 минут
- Д) не позднее 6 минут

4. РАЗОВАЯ ДОЗА БЕРОДУАЛА ДЛЯ РЕБЕНКА 4-Х ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ:

- А) 1 капля на год жизни
- Б) до 10 капель *
- В) 10-20 капель

5. ПЕРВАЯ ЛИНИЯ ТЕРАПИИ КРУПА I-II СТ.:

- А) ингаляция через небулайзер будесонида суспензии*
- Б) парентеральное введение системного глюкокортикостероида
- В) бронхолитическая терапия
- Г) муколитическая терапия

Ситуационная задача

Мальчик, 12 лет. У ребенка с ОРВИ средней степени тяжести при взятии крови из пальца появились слабость, головокружение, тошнота, шум в ушах, резкая бледность. Ребенок потерял сознание.

Объективно: состояние средней тяжести. Зрачки расширены, реакция на свет ослаблена. Кожный покров бледный с мраморностью, покрытый холодным потом. Пульс слабого наполнения (нитевидный), 50 в минуту, АД резко снижено - 60/30 мм рт.ст.

Дыхание поверхностное, учащенное - 20 в минуту. При аускультации легких - везикулярное дыхание, хрипов нет, сердца - тоны приглушены, брадикардия. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Стула и диуреза не было.

Задача:

1. Поставьте диагноз.
2. Что лежит в основе развития данного состояния?
3. Окажите неотложную помощь. Чем объяснить прием с опущенным головным концом при укладке ребенка?
4. Подлежит ли ребенок госпитализации? Назовите вид транспортировки.
5. Каковы основные причины возникновения данного неотложного состояния у детей?

Литература к учебному модулю 11

Основная литература:

1. Неотложная педиатрия. Национальное руководство / под ред. Б.М. Блохина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 788 с.
2. Шантор В.М. Скорая и неотложная медицинская помощь детям: краткое руководство для врачей. 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 416 с.

Дополнительная литература:

1. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению анафилаксии, анафилактического шока. Российская Ассоциация Аллергологов и Клинических Иммунологов. 2018.
2. Клинические рекомендации "Острый обструктивный ларингит (круп) и эпиглоттит у детей". Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016.
3. Клинические рекомендации «Бронхиальная астма у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2017.

8.2. Раздел «Смежные дисциплины»

8.2.1. Рабочая программа учебного модуля 1. «Болезни эндокринной системы у детей и подростков»

Трудоемкость освоения: 6 акад. час. или 6 зач. ед.

Перечень знаний, умений врача-педиатра, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен знать:

- порядки, стандарты, клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи детям с заболеваниями эндокринной системы;
- этиологию, патогнез, современные классификации, клиническую картину, современные методы клинической и параклинической диагностики и медицинские показания к их назначению, современные методы терапии, организацию и реализацию лечебного питания при заболеваниях эндокринной системы у детей;
- механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением;
- принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации при оказании медицинской помощи детям с заболеваниями эндокринной системы.

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен уметь:

- анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей);

- проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста с заболеваниями эндокринной системы;
- обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования при эндокринных заболеваниях у детей, интерпретировать их результаты;
- обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам; интерпретировать результаты осмотра детей врачами-специалистами;
- назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания; оказывать необходимую медицинскую помощь детям при неотложных состояниях;
- оценивать эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии детей с заболеваниями эндокринной системы;
- составлять план индивидуальной программы реабилитации; оценивать эффективность и безопасность проведения реабилитационных мероприятий у детей с заболеваниями эндокринной системы.

Содержание учебного модуля 1. «Болезни эндокринной системы у детей и подростков»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
1.1.	Заболевания щитовидной железы
1.1.1	Гипотиреоз
1.1.2	Диффузный токсический зоб (Болезнь Грейвса)
1.1.3	Простой зоб (эутиреоидная гиперплазия щитовидной железы)
1.1.4	Эндемический зоб
1.1.5	Аутоиммунный тиреоидит
1.2.	Сахарный диабет у детей и подростков
1.2.1	Диагностика и лечение сахарного диабета типа 1 у детей и подростков
1.2.2	Ведение детей и подростков при развитии диабетического кетоацидоза и диабетической комы при сахарном диабете
1.2.3	Диагностика и лечение сахарного диабета типа 2 у детей и подростков

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) – зачет в форме тестирования и решения ситуационных задач.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 1:

1. ЛАБОРАТОРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ, С КОТОРОГО СЛЕДУЕТ НАЧАТЬ ОБСЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНОГО ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА САХАРНЫЙ ДИАБЕТ:

- А) суточная глюкозурия
- Б) гликемия натощак *
- В) СГТТ
- Г) уровень иммунореактивного инсулина в сыворотке крови

2. ОСНОВНЫМ ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ОТЛИЧИЕМ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ОТ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ:

- А) абсолютная секреторная недостаточность инсулина *
- Б) выраженная инсулинорезистентность
- В) частичный дефект инсулиносекреции
- Г) умеренная инсулинорезистентность

3. СТАРТОВЫМ РАСТВОРОМ ДЛЯ РЕГИДРАТАЦИИ ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ КОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А) раствор Рингера
- Б) физиологический раствор *
- В) гипотонический раствор

- Г) 5% раствор глюкозы
 Д) 10% раствор глюкозы
4. ФУНКЦИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ НЕДОСТАТКЕ ЙОДА В ПИЩЕ НА ПРОТЯЖЕНИИ 1-2 МЕСЯЦЕВ:
- А) снижается
 Б) возрастает
 В) существенно не изменяется *
5. РАЗВИТИЮ ОЖИРЕНИЯ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ СПОСОБСТВУЕТ ПОВЫШЕННОЕ ПОСТУПЛЕНИЕ С ПИЩЕЙ СЛЕДУЮЩИХ ИНГРЕДИЕНТОВ
- А) жиров
 Б) углеводов *
 В) белков

Ситуационная задача

Девочка, 1 год 8 мес. Родители предъявляют жалобы на задержку ННР.

Анамнез жизни: ребенок от 2-й беременности, 2-х срочных родов. Первая беременность окончилась рождением здорового ребенка. Во время 2-й беременности у матери выявлено эутиреоидное увеличение щитовидной железы III степени, лечение тиреоидными гормонами не получала. При рождении масса тела – 3800 г, рост – 52 см. Из родильного дома выписана на 12-е сутки. В периоде новорожденности отмечалась длительная желтуха, медленная эпителизация пупочной ранки, сосала вяло. На 1-м году жизни склонность к запорам, плохая прибавка в весе, снижение двигательной активности, вялое сосание. Голову держит с 6 мес, сидит с 10 мес, не ходит.

Объективно: состояние средней тяжести. Кожа бледная, сухая, тургор снижен, мышечная гипотония, волосы редкие, сухие, ногти ломкие. Большой родничок открыт. Дыхание в легких везикулярное. Тоны сердца приглушены. Живот «лягушачий», расхождение прямых мышц живота. Печень и селезенка не увеличены. Стул через 1-2 дня, диурез не нарушен.

ОАК: RBC – $3,7 \times 10^{12}/л$; Hgb – 91 г/л; ЦП – 0,8; ретикулоциты – 18%; WBC – $12,0 \times 10^9/л$; П/я – 7%; NEU – 43%; EOS – 5%; LYM – 36%; MON – 9%; СОЭ – 18 мм/ч; PLT – $330 \times 10^9/л$; ОАМ – без патологии.

Биохимический анализ крови: общий белок – 60,2 г/л; глюкоза – 4,2 ммоль/л; мочевина – 6,0 ммоль/л; натрий – 132,0 ммоль/л; калий – 5 ммоль/л; холестерин – 8,4 ммоль/л; билирубин общий – 7,5 мкмоль/л.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз. Каков прогноз психомоторного развития ребенка?
2. Оцените анализы крови. Какие дополнительные исследования необходимо провести?
3. На какой день после рождения ребенка проводится скрининг заболевания?
4. Чем обусловлено развитие анемии? Какова тактика лечения при анемии?
5. Назначьте лечение.

Литература к учебному модулю I.

Основная литература:

1. Эндокринные заболевания у детей и подростков : руководство для врачей. Под ред. Е. Б. Башнина. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
2. Детская эндокринология. Атлас / Под ред. И. И. Дедова, В. А. Петерковой. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 240 с.:ил.
3. Педиатрия: национальное руководство / под ред. А.А. Баранова.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.- 832 с.

Дополнительная литература:

1. Клинические рекомендации (протоколы) по ведению детей с эндокринными заболеваниями. Под ред. Дедова И.И., Петерковой В.А. М.: Практика, 2014. ЭБС "Консультант врача".
2. Клинические рекомендации "Сахарный диабет 1 типа у детей". Министерство здравоохранения Российской Федерации. Российская ассоциация детских эндокринологов. 2019.
3. Клинические нормы. Педиатрия: справочное издание. Кильдиярова Р.Р. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018.
4. Национальная программа «Недостаточность витамина D у детей и подростков Российской Федерации: современные подходы к коррекции» / Союз педиатров России [и др.]. - М.: ПедиатрЪ, 2018.

8.2.2. Рабочая программа учебного модуля 2. «Детские инфекционные болезни»

Трудоемкость освоения: 6 акад. час. или 6 зач. ед.

Перечень знаний, умений врача-педиатра, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций

По окончании изучения учебного модуля 2 обучающийся должен знать:

- вопросы эпидемиологии, этиологии, патогенеза и клиники инфекционных заболеваний у детей;
- особенности клинического течения инфекционных заболеваний у детей раннего возраста;
- современные методы диагностики (вирусологические, серологические и др.);
- современные протоколы диагностики и лечения инфекционных заболеваний у детей;
- организацию противоэпидемических мероприятий;
- вопросы специфической и неспецифической профилактики инфекций.

По окончании изучения учебного модуля 2 обучающийся должен уметь:

- анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей);
- собирать эпидемиологический анамнез;
- проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста с инфекционным заболеванием;
- обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования при инфекционных заболеваниях у детей, интерпретировать их результаты;
- обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам; интерпретировать результаты осмотра детей врачами-специалистами;
- назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания; оказывать необходимую медицинскую помощь детям при неотложных состояниях;
- оценивать эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии детей с инфекционными заболеваниями;
- организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у детей различного возраста и состояния здоровья;
- организовать противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции.

Содержание учебного модуля 2. «Детские инфекционные болезни»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
2.1.	Обоснованные подходы к лечению и профилактике ОРВИ и гриппа у детей
2.1.1.	Этиология и свойства вирусов – возбудителей ОРВИ
2.1.2.	Эпидемиология ОРВИ
2.1.3.	Основные звенья патогенеза гриппа и других ОРВИ
2.1.4.	Нозологическая и морфологическая классификация
2.1.5.	Клиническая картина ОРВИ, ведущие синдромы
2.1.6.	Дифференциальный диагноз внутри группы ОРВИ и со сходными заболеваниями.
2.1.7.	Принципы терапии ОРВИ. Показания к госпитализации
2.1.8.	Неспецифическая и специфическая профилактика
2.1.9.	Противоэпидемические мероприятия
2.2.	Дифференциальная диагностика острых кишечных инфекций у детей
2.2.1.	Этиологическая структура острых кишечных инфекций
2.2.2.	Классификация кишечных инфекций
2.2.3.	Клинические особенности шигеллеза, сальмонеллеза, брюшного тифа, холеры, эшерихиозов, иерсиниозов, кишечного протеоза, клебсиллеза, кампилобактериоза, клостридиоза, цитробактериоза стафилококковой кишечной инфекции. Особенности течения у детей в возрасте 1-го года жизни и старше 1 года.
2.2.4.	Клинические особенности ротавирусной, норовирусной, энтеровирусной, короновирусной кишечных инфекций
2.2.5.	Клинические критерии диагностики неотложных состояний при ОКИ у детей (нейротоксикоз, инфекционно-токсический шок, гиповолемический шок, токсикоз с эксикозом, гемолитикоуремический синдром)
2.2.6.	Осложнения и исходы ОКИ
2.2.7.	Критерии диагностики ОКИ УПФ и вирусной этиологии
2.2.8.	Методы лабораторной диагностики ОКИ
2.2.9.	Дифференциальная диагностика ОКИ
2.2.10.	Основные принципы лечения ОКИ (диета, этиотропная терапия, принципы инфузионной терапии, применение бактериофагов, энтеросорбентов, биопрепаратов, ферментов).
2.3.	Экзантемные инфекции у детей
2.3.1.	Понятие инфекционной экзантемы
2.3.1.	Основные микроорганизмы, приводящие к развитию инфекционных экзантем
2.3.2.	Патоморфологические изменения в коже при различных экзантемах
2.3.3.	Характеристика основных элементов сыпи
2.3.4.	Особенности клинических проявлений экзантемных инфекций
2.3.5.	Специфические осложнения, особенности течения экзантемных инфекций
2.3.6.	Диагностические критерии инфекций, сопровождающихся экзантемой
2.3.7.	Лабораторные и инструментальные методы, подтверждающие этиологию соответствующего заболевания
2.3.8.	Современные терапевтические подходы к лечению инфекций, сопровождающихся экзантемой. Показания для назначения противовирусных и антибактериальных препаратов, гормонов при экзантемных инфекциях
2.3.9.	Противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции (карантин, сроки карантина, на кого накладывается карантин, мероприятия по отношению к контактным, обработка помещений, предметов пользования, критерии допуска реконвалесцентов в организованный детский коллектив).

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) – зачет в форме тестирования и решения ситуационных задач.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 2:

1. АКТИВНАЯ ИММУНИЗАЦИЯ ПРОТИВ КОРИ ПРОВОДИТСЯ:

- А) АКДС-вакциной
- Б) гамма-глобулином
- В) анатоксином
- Г) живой вирусной вакциной*
- Д) инактивированной вирусной вакциной

2. ВЫСЫПАНИЯ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ВОЗНИКАЮТ:

- А) в течение нескольких дней, толчкообразно*
- Б) поэтапно: в 1-ый день болезни – на лице, во 2-ой день болезни – на туловище, на 3-ий день болезни – на конечностях

3. СЫПЬ ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ:

- А) анулярная
- Б) геморрагическая звездчатая с некрозом в центре*
- В) везикулезная

4. ПРИ ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЯХ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ЭТИОЛОГИИ ИНФИЦИРОВАНИЕ ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ, ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОИСХОДИТ:

- А) пищевым путем
- Б) водным путем
- В) контактно-бытовым*
- Г) воздушно-капельным

5. ТИПИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ СЫПИ ПРИ КРАСНУХЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) лицо, туловище, разгибательные поверхности конечностей, ягодицы *
- Б) боковые поверхности туловища, внутренняя поверхность бедер, сгибательные поверхности конечностей
- В) поэтапное распространение сыпи на лице, туловище, конечностях
- Г) туловище, конечности с концентрацией элементов на стопах, кистях и вокруг суставов
- Д) типичная локализация не характерна

Ситуационная задача

Девочка, 5 лет, доставлена в инфекционное отделение с жалобами на повышение температуры тела до 39,5 °С, высыпания на коже. При осмотре: на коже волосистой части головы, конечностей, туловища отмечается обильная полиморфная сыпь (пятна, папулы, везикулы с прозрачным содержимым). Веки отечны, конъюнктивы их гиперемированы, из глаз – необильное гнойное отделяемое. Носовое дыхание свободное. ЧД – 32 в минуту. Аускультативно в легких дыхание жесткое, ослаблено справа ниже угла лопатки, в этой же области выслушиваются влажные хрипы. Тоны сердца приглушены. ЧСС – 130 в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Менингеальных знаков нет. Мочепуспускание свободное. Стул оформленный. В последующие 2 дня температура тела держалась на фебрильных значениях (38,5-38,8 °С), сыпь на тех же участках «подсыпала», подобные высыпания обнаружены на слизистой полости рта и наружных половых органах. На месте везикулезных элементов появляются пустулезные высыпания.

ОАК: RBC – $4,2 \times 10^{12}/л$; Hgb – 136 г/л; WBC – $15,5 \times 10^9/л$; EOS – 1%; П/я – 12%; NEU – 47%; LYM – 35%; MON – 5%; СОЭ – 28 мм/ч.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз.
2. Назначьте план обследования.
3. В каких условиях ребенок должен получать лечение? Назначьте план лечения.

4. Перечислите противоэпидемические мероприятия в детском учреждении.
5. Каковы меры профилактики данного заболевания и перспективы вакцинации?

Литература к учебному модулю 2.

Основная литература:

1. Инфекционные болезни у детей. В.Ф.Учайкин, О.В.Шамшева. - М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2018. – 787 с.
2. Педиатрия: национальное руководство /под ред. А.А. Баранова.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 832 с.

Дополнительная литература:

1. «Острая респираторно-вирусная инфекция (ОРВИ) у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2018. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru
2. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным ротавирусной инфекцией. ФГБУ НИИДИ ФМБА РОССИИ, Общественная организация «Евразийское общество по инфекционным болезням», Общественная организация «Ассоциация врачей инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области» (АВИСПО). 2015.
3. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным шигеллезом. ФГБУ НИИДИ ФМБА РОССИИ, Общественная организация «Евразийское общество по инфекционным болезням», Общественная организация «Ассоциация врачей инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области» (АВИСПО). 2015.
4. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным инфекционным мононуклеозом. ФГБУ НИИДИ ФМБА РОССИИ. 2013.
5. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным менингококковой инфекцией. ФГБУ НИИДИ ФМБА РОССИИ, Общественная организация «Евразийское общество по инфекционным болезням», Общественная организация «Ассоциация врачей инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области» (АВИСПО). 2015.
6. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным корью. ФГБУ НИИДИ ФМБА РОССИИ, Общественная организация «Евразийское общество по инфекционным болезням», Общественная организация «Ассоциация врачей инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области» (АВИСПО). 2015.
7. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным ветряной оспой. ФГБУ НИИДИ ФМБА РОССИИ, Общественная организация «Евразийское общество по инфекционным болезням», Общественная организация «Ассоциация врачей инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области» (АВИСПО). 2015.

9. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

9.1. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности:

- 9.1.1. «Конституция Российской Федерации» (принята всенародным голосованием 12.12.1993г.; с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ).
- 9.1.2. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323 (ред. от 03.07.2016) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 03.10.2016).
- 9.1.3. Федеральный закон от 29.11.2010 N 326 «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

- 9.1.4. Федеральный закон от 24.07.1998 N 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации».
- 9.1.5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 16.04.2012 г. № 366н «Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи».
- 9.1.6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 921н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «Неонатология».
- 9.1.7. Приказ Министерства труда и Социальной защиты Российской Федерации «Об утверждении профессионального стандарта "Врач-педиатр участковый" от 27 марта 2017 г. № 306н
- 9.1.8. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 19 апреля 2007 г. № 283 «Критерии оценки эффективности работы врача-педиатра участкового».
- 9.1.9. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 917н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с врожденными и (или) наследственными заболеваниями».
- 9.1.10. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 марта 2014 г. № 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».
- 9.1.11. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07 ноября 2012 г. № 606н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «Аллергология и иммунология».
- 9.1.12. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 г. №514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних» (ред. от 13.06.2019 г.).
- 9.1.13. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22 марта 2006 г. № 185 «О массовом обследовании новорожденных детей на врожденные заболевания».
- 9.1.14. Постановление Правительства Российской Федерации от 9 апреля 2015 года №333 «Об утверждении Правил формирования перечня специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов».
- 9.1.15. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 521н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями».

9.2. Учебно-методическая документация и материалы по всем рабочим программам учебных модулей:

- 9.2.1. Педиатрия: национальное руководство. Под ред. Баранова А.А. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.
- 9.2.2. Неонатология: учебное пособие в 2 т. Т. 1. 6-е изд., испр. и доп. Шабалов Н. П. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019.
- 9.2.3. Неонатология : учебное пособие в 2 т. Т. 2. 6-е изд., испр. и доп. Шабалов Н. П. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019.
- 9.2.4. Неотложная педиатрия: национальное руководство. Под ред. Б. М. Блохина. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019
- 9.2.5. Руководство участкового педиатра (3-е изд., испр. и доп.). Под ред. Т. Г. Авдеева. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
- 9.2.6. Детская гастроэнтерология: практическое руководство. Под ред. И. Ю. Мельникова. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019.
- 9.2.7. Инфекционные болезни у детей: учебник. В.Ф.Учайкин, О.В.Шамшева. - М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2018.

- 9.2.8. «Миокардит у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru
- 9.2.9. «Юношеский артрит». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2017. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru
- 9.2.10. Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с врожденными пороками сердца. Министерство здравоохранения. Союз педиатров России. Ассоциация детских кардиологов России. 2015. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru
- 9.2.11. «Язвенная болезнь желудка и/или двенадцатиперстной кишки у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru
- 9.2.12. «Язвенный колит у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru
- 9.2.13. «Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru
- 9.2.14. «Тубулопатии у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru
- 9.2.15. «Нефротический синдром у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru
- 9.2.16. «Мочекаменная болезнь у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru
- 9.2.17. Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с инфекцией мочевыводящих путей. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2018. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru
- 9.2.18. Клинические рекомендации «Гематурия у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016.– 30 с.
- 9.2.19. Клинические рекомендации «Гемолитико-уремический синдром у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016.– 41 с.
- 9.2.20. Клинические рекомендации «Кистозный фиброз (муковисцидоз)». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. Ассоциация медицинских генетиков. Российское респираторное общество. Российское трансплантологическое общество. 2020.
- 9.2.21. «Острый тонзиллит у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru
- 9.2.22. «Острый обструктивный ларингит (круп) и эпиглоттит у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru
- 9.2.23. «Острый бронхит у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru
- 9.2.24. «Острый бронхиолит у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru
- 9.2.25. «Острая респираторно-вирусная инфекция (ОРВИ) у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2018. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru

- 9.2.26. «Бронхоэктазы у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2018. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru
- 9.2.27. «Бронхолегочная дисплазия детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru
- 9.2.28. «Атопический дерматит у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru
- 9.2.29. «Аллергический ринит у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru
- 9.2.30. «Диагностика и лечение гемолитической болезни новорожденных». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины. 2015. Официальный сайт РАСПМ: www.raspm.ru
- 9.2.31. «Последствия перинатальных поражений ЦНС с синдромом мышечного гипертонуса». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru
- 9.2.32. «Последствия перинатальных поражений ЦНС с синдромом гипервозбудимости». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru
- 9.2.33. «Последствия перинатальных поражений ЦНС с гидроцефальным и гипертензивным синдромами». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru
- 9.2.34. «Последствия перинатальных поражений ЦНС с эпилепсией». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru
- 9.2.35. «Последствия перинатальных поражений ЦНС с синдромом мышечного гипотонуса». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru
- 9.2.36. «Последствия перинатальных поражений ЦНС с атонически-астатическим синдромом». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru
- 9.2.37. Клинические рекомендации по вакцинопрофилактике респираторно-синцитиальной инфекции у детей. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru
- 9.2.38. Клинические рекомендации по вакцинопрофилактике менингококковой инфекции у детей. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2017. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru
- 9.2.39. Клинические рекомендации по вакцинопрофилактике ротавирусной инфекции у детей. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2017. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru
- 9.2.40. Клинические рекомендации по вакцинопрофилактике пневмококковой инфекции у детей. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2018. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru
- 9.2.41. Клинические рекомендации по вакцинопрофилактике гемофильной инфекции типа b у детей. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru
- 9.2.42. «Бронхиальная астма у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2017. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru
- 9.2.43. «Пищевая аллергия». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2018. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru

- 9.2.44. «Ювенильный дерматомиозит». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2017. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru
- 9.2.45. «Эптеральное вскармливание недоношенных детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины. 2015. Официальный сайт РАСПМ: www.raspm.ru
- 9.2.46. «Базовая медицинская помощь новорожденному в родильном зале и послеродовом отделении». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины. 2015. Официальный сайт РАСПМ: www.raspm.ru
- 9.2.47. «Ведение новорожденных с респираторным дистресс-синдромом». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины. 2015. Официальный сайт РАСПМ: www.raspm.ru
- 9.2.48. «Парентеральное вскармливание новорожденных». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины. 2015. Официальный сайт РАСПМ: www.raspm.ru
- 9.2.49. «Внутрижелудочковые кровоизлияния. Постгеморрагическая гидроцефалия у новорожденных детей. Принципы оказания медицинской помощи». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины. 2015. Официальный сайт РАСПМ: www.raspm.ru
- 9.2.50. Клинические рекомендации «Фенилкетонурия и нарушения обмена тетрагидробиоптерина у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2017. – 41 с.
- 9.2.51. Клинические рекомендации «Галактоземия у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 33 с.
- 9.2.52. Икhtiоз у детей. Клинические рекомендации. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 39 с.
- 9.2.53. Себорейный дерматит у детей. Клинические рекомендации. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016. – 28 с.
- 9.2.54. Анемии новорожденных: диагностика, профилактика, лечение. Клинические рекомендации. Министерство здравоохранения Российской Федерации. М., 2015. – 35 с.
- 9.2.55. Клинические рекомендации «Детская гематология». Под ред. Румянцев А.Г., Масчана А.А., Жуковской Е.В. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. ЭБС "Консультант врача".
- 9.2.56. Клинические рекомендации (протоколы) по ведению детей с эндокринными заболеваниями. Под ред. Дедова И.И., Петерковой В.А. М.: Практика, 2014. ЭБС "Консультант врача".
- 9.2.57. «Детский церебральный паралич у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru
- 9.2.58. Клинические рекомендации. Болевой синдром (БС) у детей, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, Москва, 2018.
- 9.2.59. Федеральные клинические рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи при шоке у детей. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. Российское общество скорой медицинской помощи. М., 2015.– 21 с. 9.2.60.
- 9.2.60. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению анафилаксии, анафилактического шока. Российская Ассоциация Аллергологов и Клинических Иммунологов. 2018.
- 9.2.61. Клинические рекомендации "Острый обструктивный ларингит (круп) и эпиглоттит у детей". Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016
- 9.2.62. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным ротавирусной инфекцией. ФГБУ НИИДИ ФМБА РОССИИ, Общественная организация «Евразийское общество по инфекционным болезням», Общественная

- организация «Ассоциация врачей инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области» (АВИСПО). 2015.
- 9.2.63. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным шигеллезом. ФГБУ НИИДИ ФМБА РОССИИ, Общественная организация «Евразийское общество по инфекционным болезням», Общественная организация «Ассоциация врачей инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области» (АВИСПО). 2015.
- 9.2.64. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным инфекционным мононуклеозом. ФГБУ НИИДИ ФМБА РОССИИ. 2013.
- 9.2.65. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным менингококковой инфекцией. ФГБУ НИИДИ ФМБА РОССИИ, Общественная организация «Евразийское общество по инфекционным болезням», Общественная организация «Ассоциация врачей инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области» (АВИСПО). 2015.
- 9.2.66. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным корью. ФГБУ НИИДИ ФМБА РОССИИ, Общественная организация «Евразийское общество по инфекционным болезням», Общественная организация «Ассоциация врачей инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области» (АВИСПО). 2015.
- 9.2.67. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным ветряной оспой. ФГБУ НИИДИ ФМБА РОССИИ, Общественная организация «Евразийское общество по инфекционным болезням», Общественная организация «Ассоциация врачей инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области» (АВИСПО). 2015.
- 9.2.68. Национальная программа «Недостаточность витамина D у детей и подростков Российской Федерации: современные подходы к коррекции» / Союз педиатров России [и др.]. - М.: ПедиатрЪ, 2018.
- 9.2.69. Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации. Методические рекомендации ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России, 2019.
- 9.2.70. Национальная программа оптимизации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет в Российской Федерации. Методические рекомендации ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России, 2019.
- 9.2.71. Основы формирования здоровья детей. Под ред. Жланова Л.А. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
- 9.2.72. Неонатология: национальное руководство: краткое издание. Под ред. Н. Н. Володина. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019.
- 9.2.73. Кардиология детского возраста. Под ред. Царегородцева А.Д., Бслозерова Ю.М., Брегель Л.В. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.
- 9.2.74. Питание здорового ребенка: руководство. Кильдиярова Р.Р. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.
- 9.2.75. Неотложные состояния у детей. Вельтищев Ю.В. Шаробаров В.Е. «Бином», 2013.
- 9.2.76. Неотложная неонатология: краткое руководство для врачей. Шайтор В. М. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020.
- 9.2.77. Скорая и неотложная медицинская помощь детям. Шайтор В.М. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
- 9.2.78. Болезни органов дыхания у детей: практическое руководство. Таточенко В.К., 2015.
- 9.2.79. Пневмонии у детей. Самсыгина Г.А. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018.
- 9.2.80. Аллергология и иммунология. Под ред. Хаитова Р.М., Ильиной Н.И. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.
- 9.2.81. Аллергический ринит у детей: учебное пособие. Вязникова М.Л., Иллех Я.Ю., Соловьёва Г.В., Рысева Л.Л. Киров, 2017.

- 9.2.82. Вакцины и вакцинация: Национальное руководство. Под ред. Зверева В.В., Хаитова Р.М. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.
- 9.2.83. Детская нефрология: руководство для врачей. Игнатова М.С., 2011.
- 9.2.84. Лабораторные и функциональные исследования в практике педиатра. Кильдиярова Р.Р. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
- 9.2.85. Комплексная оценка состояния здоровья детей: учебное пособие, 2-е издание, переработанное и дополненное. Рысева Л.Л., Вязникова М.Л., Соловьева Г.В., Дудырева Э.В., Муратова Н.Г. Киров, 2020.
- 9.2.86. Здоровый ребенок. Медицинский контроль. Кильдиярова Р.Р. «МЕД-пресс-информ», 2013.
- 9.2.87. Наследственные болезни: Национальное руководство. Под ред. Гинтер Е.К., Пузырева В.П. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
- 9.2.88. Хронические прогрессирующие заболевания у детей, требующие принятия медико-социальных решений. Под ред. Симаходского А.С., Эрмана Л.В., Ткаченко А. Санкт-Петербургский детский хоспис. СПб: Типография Михаила Фурсова, 2014.
- 9.2.89. Эндокринные заболевания у детей и подростков : руководство для врачей. Под ред. Е. Б. Башнина. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
- 9.2.90. Детская эндокринология. Атлас / Под ред. И. И. Дедова, В. А. Петерковой. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 240 с.ил.
- 9.2.91. Функциональные нарушения органов пищеварения у детей. Принципы диагностики и лечения (в свете Римских критериев IV). Бельмер С. В. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
- 9.2.92. Заболевания кишечника в детском возрасте: руководство для врачей. Запруднов А.М., Харитоновна Л.А., Григорьев К.И., Дронов А.Ф. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018.
- 9.2.93. Болезнь Гиршпрунга у детей: руководство для врачей. Под ред.: А. Ю. Разумовского, А. Ф. Дронова, В. В. Холостовой. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019.
- 9.2.94. Запоры у детей: руководство, 3-е изд., перераб. и доп. Мельникова И. Ю., Новикова В. П., Думова Н. Б. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019.
- 9.2.95. Руководство по антимикробной терапии в педиатрии: руководство. 2-е изд., перераб. Кильдиярова Р.Р. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020.
- 9.2.96. Острые респираторные заболевания у детей. Самсыгина Г.А. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
- 9.2.97. Пневмонии у детей: руководство. Самсыгина Г.А. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018.
- 9.2.98. Часто болеющие дети. Самсыгина Г.А. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018.
- 9.2.99. Педиатру на каждый день: руководство для врачей, 10-е изд., испр. и доп.
- 9.2.100. Клинические нормы. Педиатрия: справочное издание. Кильдиярова Р.Р. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018.
- 9.2.101. Справочник врача-педиатра, 3-е изд., испр. и доп. Кильдиярова Р. Р., Колесникова М.Е. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
- 9.2.102. Клинический диагноз в педиатрии (формулировка, классификации): руководство для врачей. Сергеев Ю. С. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
- 9.2.103. Морфофункциональное развитие современных школьников / В. Р. Кучма. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018.
- 9.2.104. Соловьева Г.В., Муратова Н.Г., Вязникова М.Л., Рысева Л.Л. Неонатальные желтухи. Учебное пособие для системы послевузовского образования врачей. – Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2015. – 80 с.
- 9.2.105. Поликлиническая и неотложная педиатрия /под ред. А.С. Калмыковой.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.- 896 с.
- 9.2.106. Пищевая аллергия: (руководство для врачей под ред. Л.С. Намазовой-Барановой). - Москва: Педиатрия, 2013. - 160 с.
- 9.2.107. Оказание стационарной помощи детям: рук. по ведению наиболее распространенных болезней детского возраста. - 2-е изд. 2013 года. - Женева: ВОЗ, 2014. -

412 с.

9.2.108. Паллиативная помощь детям в России: потребность, состояние, концепция развития /Под редакцией Савва Н.Н.- М., 2015. – 100с.

9.2.109. Информационные материалы по вопросам медицинского применения наркотических средств, психотропных веществ и других препаратов, подлежащих предметно-количественному учету (с изменениями и дополнениями, внесенными в нормативные акты на 14.01.2017г.). /В.П. Падалкин, Н.М. Николаева, Д.В. Невзорова, Н.Н. Савва. В 2 ч. — М.: ИД «АБВ-пресс», 2017.— 228 с.

9.2.110. Савва Н.Н., Падалкин В.П., Кумирова Э.В. Николаева Н.М. Фармакотерапия персистирующей боли у детей и подростков и её нормативно-правовое регулирование при оказании паллиативной помощи: учебное пособие – М.: ГБОУ ДПО РМАПО, 2015.-120с

9.2.111. Формуляр лекарственных средств в паллиативной педиатрии / Под редакцией Кумировой Э.В., - Москва: 2016. – 246 с.

9.2.112. Абузарова Г.Р., Невзорова Д.В., Кумирова Э.В., Савва Н.Н. и др. Обезболивание взрослых и детей при оказании медицинской помощи. Методические рекомендации /ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, Москва, 2016. – 94.

9.2.113. Коммуникации с детьми и решение эмоциональных проблем в паллиативной помощи. – 2-е издание, дополненное, исправленное. М.: Р.Валент, 2018, 64 с.

9.2.114. Психологическая поддержка и игротерапия в детской паллиативной помощи /Под редакцией Харьковой О.А., Савва Н.Н., Лавровой К.С. – 2-е издани, дополненное, исправленное. М.: Издательство «Проспект», 2018. - 108 с.

9.2.115. Качество жизни и потребность в паллиативной помощи в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей /Н. Н. Савва, И. В. Винярская, О. В. Красько— М., 2016. — 160 с.

9.2.116. Основы коммуникативных навыков для специалистов паллиативной помощи детям. /Динара Гильфантинова — психолог, председатель Ассоциации профессиональных психологов и психотерапевтов.— М., 2016. — 40 с.

9.2.117. Хартия прав умирающего ребенка (Триестская хартия)/Артамова К. А., к. ф. н., директор Благотворительного фонда «Детский паллиатив»; Полевиченко Е. В., д. м. н., профессор кафедры онкологии, гематологии и лучевой терапии РНИМУ им. Н. И. Пирогова. — М.: 2016 — 92 с.

9.2.118. Рекомендации ВОЗ по медикаментозному лечению персистирующей боли у детей с соматическими заболеваниями. – М.: Практическая медицина, 2014. – 208 с.

9.2.119. Паллиативная помощь взрослым и детям: организация и профессиональное обучение. Сборник документов ВОЗ и ЕАПП. – М.: Р.Валент, 2014. – 180с.

9.2.120. Палиативная помощь детям – комплексный подход. Организационная модель мобильной службы паллиативной помощи детям. – М.: Р.Валент, 2014. – 128с.

9.3. Интернет-ресурсы:

9.3.1. Электронный каталог фондов учебной, учебно-методической документации и изданий по основным изучаемым дисциплинам основных образовательных программ Университета. Адрес сайта: <http://www.kirovema.ru/structure/departments/library>.

9.3.2. ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа» Адрес сайта:www.biblioclub.ru. Базовая коллекция и тематические коллекции издательства «Дашков и К» - 100% доступ. Договор № 522К-МА/01/2014 от 25.08.2014. Данная ЭБС содержит учебные, учебно-методические, научные, справочные издания ведущих издательств для обучающихся по всем специальностям и направлениям подготовки Академии. Доступом обеспечены все обучающиеся Академии через сеть интернет.

9.3.3. ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Адрес сайта: www.studmedlib.ru. Базовая коллекция – 100% доступ. Договор №149К-МА/01/2015 от 16.02.2015. Данная ЭБС предоставляет полнотекстовый доступ к учебным, учебно-методическим, научным, справочным, видеоматериалам по различным направлениям медицины. Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам

- корпусов), в том числе по индивидуальным ключам (500 шт.).
- 9.3.4. ЭБС Кировского ГМУ. Адрес сайта: www.elib@kirovgmu.ru. Принадлежность: собственная. Доступом обеспечены все обучающиеся Кировского ГМУ через сеть интернет. Содержит учебные, учебно-методические, научные и иные материалы кафедр университета. Представлены периодические издания университета.
- 9.3.5. Справочно-поисковая система «Консультант Плюс» - ООО «Консультант Киров». Договор №808К-МА/01/2014 от 23.12.2014. Доступ осуществляется в локальной сети библиотеки.
- 9.3.6. Доступ к лицензионным материалам (электронные версии книг и журналов, базы данных и др. информационные ресурсы) Научной Электронной библиотеки ELIBRARY.RU. Адрес сайта: <http://elibrary.ru> Лицензионное соглашение №105 МА/01/2011 от 17.02.2011.
- 9.3.7. База данных «Консультант врача» - база данных электронной информационной образовательной системы от ведущего российского медицинского издательства «ГЭОТАР-Медиа» - для системы последилового образования: интернов, ординаторов, аспирантов, слушателей курсов повышения квалификации (на CD-дисках, 124 экз.).
- 9.3.8. Архив Nature. Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН. Адрес <http://www.nature.com/nature/archive/index.html>). Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).
- 9.3.9. Архив журналов издательства Кембриджского университета. Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН. Адрес <http://arch.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/905824/browse?type=source> Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).
- 9.3.10. Архив журналов Annual Reviews. Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН Адрес: <http://arch.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/1391849/browse?type=source>. Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).
- 9.3.11. Архив журналов издательства SagePublicatons. Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН Адрес: <http://arch.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/2757634/browse?type=source> Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).
- 9.3.12. Архив журналов издательства JOP. Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН Адрес: <http://arch.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/1737046/browse?type=source> Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).
- 9.3.13. Журнал The New England Journal of Medicine. Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН. Адрес: <http://www.nejm.org> Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).

9.4. Интернет-ресурсы открытого доступа:

9.4.1. Федеральная электронная медицинская библиотека (<http://193.232.7.109/feml>)

9.4.2. Координационный совет по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России Адрес сайта: www.sovetnmo.ru

9.4.3. Федеральный портал «Российское образование» (<http://www.edu.ru>)

9.4.4. Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (<http://window.edu.ru/window>)

9.4.5. Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (<http://whodc.mednet.ru>)

9.4.6. Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (<http://www.univadis.ru>)

9.4.7. Сайт Научного центра здоровья детей РАМН – URL: <http://www.nczd.ru/>

9.4.8. Сайт Союза педиатров России – URL: <http://www.pediatr-russia.ru/>

9.5. Материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки.

9.5.1. Перечень помещений медицинской организации, предоставленных образовательной организации в совместное пользование:

№ п/п	Наименование учреждения здравоохранения, адрес	Этаж, кабинет	Площадь, кв. м
1.	КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница» г. Киров, ул. Менделеева, д.16	Педиатрическое отделение детей до года; 3-й этаж	898 м2
2.	КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница» г. Киров, ул. Циолковского, д.18	Пульмонологическое отделение; 1-й этаж	517 м2
3.	КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница» г. Киров, ул. Циолковского, д.18	Педиатрическое отделение детей старшего возраста; 4-й этаж	882 м2
4.	КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница» г. Киров, ул. Менделеева, д.16	Отделение анестезиологии и реанимации; 1-й этаж	275 м2
5.	КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница» г. Киров, ул. Менделеева, д.16	Актовый зал; 1-й этаж	67 м2
6.	КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница» г. Киров, ул. Менделеева, д.16	Учебная комната; 3-й этаж	16 м2
ИТОГО:			2655 м ²

9.5.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№ п/п	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения, наглядных пособий
1	2
1.	Инкубатор для новорожденных реанимационный
2.	Инкубатор для новорожденных

3.	Инкубатор для новорожденных OhmedaOhio
4.	Инкубатор для новорожденных Amelie
5.	Инкубатор для новорожденных
6.	Монитор-сигнализатор задержки дыхания детский «Бэби Сенс»
7.	Установка фототерапевтическая CHS-RU-34
8.	Лампа для фототерапии новорожденных
9.	Устройство для пролонгированного в/в введения лекарств ДШВ-1 «Утес» ОАО
10.	Насос инфузионный Перфузор Компакт С
11.	Увлажнитель кислорода-пузырьковый XY98B11Armed
12.	Шприцевой насос RocheLitus P-1800
13.	Дозатор шприцевой ДШВ-1
14.	Монитор жизненно важных функций с датчиками для новорожденных
15.	Анализатор газов и кислотно-основного состояния крови
16.	Монитор церебральных функций для новорожденного
17.	Ультрафиолетовый бактерицидный облучатель
18.	Облучатель-рециркулятор РБ-06-Я-ФП
19.	Небулайзер «OMRON NE-CX
20.	Небулайзер «OMRONNE-CX-C28» (71012400026)
21.	Ингалятор компрессорный «OMRONCompAirProNE-C900»
22.	Отсасыватель портативный 7E-A «Армед»
23.	Система сбора пота «Макродакт»
24.	Анализатор проводимости пота
25.	Шприцевой насос RocheLitus P-1800
26.	Система постоянного мониторинга уровня глюкозы
27.	Система для самоконтроля глюкозы
28.	Инфузионный шприцевый насос «RocheLitusP-1800»
29.	Аппарат для лечения гипотермии KanMed
30.	Наркозно-дыхательный аппарат ФабиусТиро
31.	Дефибриллятор-монитор с кардиостимулятором PRIMEDIC
32.	Респиратор для новорожденных транспортный REANIMATOR
33.	Аппарат ИВЛ Servo-infant
34.	Ларингоскоп
35.	Инкубатор для новорожденных ИКП-21
36.	Комплекс реанимационный для новорожденных КРН-01
37.	Монитор слежения за пациентом «Апполон»
38.	Инкубатор для новорожденных реанимационный
39.	Аппарат ИВЛ с неонатальным модулем
40.	Отсасыватель медицинский OM-1
41.	Аппарат ИВЛ для детей и новорожденных NPB-840
42.	Блок мультипараметрического мониторинга BSM-2301K
43.	Увлажнитель кислорода пузырьковый в комплекте с расходомером
44.	Аппарат для лечения гипотермии у новорожденных КанмедБебиУормер
45.	Монитор прикроватный (неонатальная комплектация) BSM-235 1K
46.	Аппарат ИВЛ детский SLE 2000
47.	Монитор пациента мульти-параметровый Star
48.	Аппарат ИВЛ Neumoven
49.	Система назального постоянного положительного давления Medijet с графическим монитором Sindi
50.	Комплекс реанимационный для новорожденных КРН-01
51.	Дефибриллятор ДКИ-Н-04

52.	Медицинские весы
53.	Ростомер
54.	Аппарат для измерения артериального давления с детскими манжетками
55.	Пеленальный стол
56.	Ноутбук «Acer»
57.	Ноутбук «Hp» с возможностью выхода в интернет
58.	Ноутбук «Toshiba»
59.	Мультимедийный проектор «MITSUBISHI»
60.	Учебные пособия, подготовленные сотрудниками кафедры
61.	Наборы электрокардиограмм, рентгенограмм, результатов других методов исследований
62.	Пособия для оценки психофизического развития ребенка

Материально-техническая база, обеспечивающая реализацию Программы, соответствует действующим санитарно-техническим нормам, а также нормам и правилам пожарной безопасности.

10. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

10.1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Педиатрия» проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы, а также требованиями федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования, квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Итоговая аттестация проводится в 2 этапа:

1. *Тестовый контроль.* Количество тестовых заданий в варианте по основным разделам Программы – 100. Результаты считаются положительными при правильном решении более 70 % вопросов. Результаты оцениваются как «Зачтено» или «Не зачтено».

Дифференцированная оценка результатов тестового контроля:

- «отлично» - доля правильных ответов составляет 91-100%;
- «хорошо» - доля правильных ответов составляет 81-90%;
- «удовлетворительно» – доля правильных ответов составляет 71-80%;
- «неудовлетворительно» – доля правильных ответов составляет ниже 70%.

2. *Оценка практических навыков и умений* проводится в виде решения ситуационных задач. Результаты оценки практических навыков и умений оцениваются как «Зачтено» или «Не зачтено». Зачет практических навыков и умений оценивается при их выполнении на «отлично», «хорошо», «удовлетворительно». При оценке «неудовлетворительно» практические навыки не зачитываются.

Критерии оценки:

- «отлично» – обучающийся правильно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует;
- «хорошо» - обучающийся в основном правильно выполняет предложенные навыки, интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки;
- «удовлетворительно» – обучающийся ориентируется в основном задании по практическим навыкам, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя;
- «неудовлетворительно» – обучающийся не справился с предложенным заданием, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием.

10.2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Педиатрия».

10.3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации «Педиатрия» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

11. ФОРМЫ И МЕТОДЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Промежуточная успеваемость обучающихся – оценивание промежуточных результатов обучения по модулям Программы и прохождения практик. Промежуточная аттестация осуществляется после завершения обучения по модулю и может проводиться в форме зачета. Фонды оценочных средств для проведения промежуточной аттестации включают: примерные тестовые задания, примерные ситуационные задачи и иные оценочные средства, позволяющие оценить степень сформированности компетенции обучающихся.

12. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, разделов, тем)	ФИО	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
1.	«Основы превентивной педиатрии»	Рысева Лариса Леонидовна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	–
		Соловьева Галина Владимировна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	–
		Вязникова Марина Леонидовна	к.м.н.	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	–
2.	«Оптимизация вскармливания детей раннего возраста»	Соловьева Галина Владимировна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	–
		Вязникова Марина Леонидовна	к.м.н.	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	–
		Рысева Лариса Леонидовна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	–
3.	«Актуальные проблемы неонатального периода»	Соловьева Галина Владимировна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	–

		Вязникова Марина Леонидовна	к.м.н.	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
		Рысева Лариса Леонидовна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
4.	«Избранные вопросы клинической генетики»	Соловьева Галина Владимировна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
		Вязникова Марина Леонидовна	к.м.н.	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
		Рысева Лариса Леонидовна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
5.	«Актуальные вопросы аллергологии педиатрии»	Вязникова Марина Леонидовна	к.м.н.	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
		Соловьева Галина Владимировна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
		Рысева Лариса Леонидовна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
6.	«Болезни органов дыхания у детей»	Вязникова Марина Леонидовна	к.м.н.	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
		Соловьева Галина Владимировна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
		Рысева Лариса Леонидовна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
7.	«Актуальные вопросы детской кардиологии и ревматологии»	Рысева Лариса Леонидовна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
		Вязникова Марина Леонидовна	к.м.н.	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-

		Соловьева Галина Владимировна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
8.	«Избранные вопросы детской гастроэнтерологии »	Рысева Лариса Леонидовна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
		Вязникова Марина Леонидовна	к.м.н.	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
		Соловьева Галина Владимировна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
9.	«Актуальные проблемы детской нефрологии»	Рысева Лариса Леонидовна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
		Вязникова Марина Леонидовна	к.м.н.	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
		Соловьева Галина Владимировна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
10.	«Вопросы оказания паллиативной медицинской помощи педиатрии»	Рысева Лариса Леонидовна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
		Вязникова Марина Леонидовна	к.м.н.	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
		Соловьева Галина Владимировна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
11.	«Неотложная терапия в практике врача-педиатра	Рысева Лариса Леонидовна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
		Соловьева Галина Владимировна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-
		Вязникова Марина Леонидовна	к.м.н.	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	-

12.	«Детская эндокринология»	Соловьева Галина Владимировна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	–
		Рысева Лариса Леонидовна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	–
		Вязникова Марина Леонидовна	к.м.н.	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	–
13.	«Детские инфекционные болезни»	Рысева Лариса Леонидовна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	–
		Соловьева Галина Владимировна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	–
		Вязникова Марина Леонидовна	к.м.н.	Кировский ГМУ; доцент кафедры педиатрии	–

Реализация Программы, в том числе, в сетевой форме, обеспечивается руководящими и научно-педагогическими работниками подразделения /подразделений Университета, реализующего/-щих Программу, а также лицами, привлекаемыми к реализации Программы на условиях гражданско-правового договора.

13. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Контрольно-измерительные материалы Программы представлены в Приложении №3 – «Фонд оценочных средств». ФОС представляется в электронном и бумажном носителях.



«УТВЕРЖДАЮ»
 Проректор по учебной работе
 Е.Н. Касаткин
 «27» августа 2020г.

УЧЕБНЫЙ ПЛАН ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «ПЕДИАТРИЯ»

(срок обучения 144 академических часов)

Категории слушателей высшего образования - специализирует по специальности "Педиатрия" завершившим обучение в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом с 2017 года или высшее образование - специализирует по специальностям "Педиатрия" или "Лечебное дело" и подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности "Педиатрия". Высшее образование - специализирует по специальности "Педиатрия" или "Лечебное дело" и дополнительное профессиональное образование - профессиональная переподготовка по специальности "Педиатрия" при наличии подготовки в ординатуре по специальности "Общая врачебная практика (семейная медицина)"

Срок обучения 144 (акад. час.)

Трудоемкость 144 (зач. ед.)

Форма обучения: очная с применением дистанционных образовательных технологий

№ п/п	Наименование модулей, тем (разделов, тем)	Всего (ак.час./зач.ед.)	В том числе							
			Дистанционное обучение			Очное обучение				
			ЭОР	Лекции	Практические занятия	Семинарские занятия, тренинги и др.	Самост. Работа	Практика (стажировка, симуляционное обучение)	Формы контроля	
1.	Модуль 1 Основы презентивной педиатрии	9/9	9	Промежуточные	–	–	–	–	–	–
Раздел «Специальные дисциплины»										

	принципы введения прикорма ребенку раннего возраста																		
2.4.	Тема 4 Оптимизация вскармливания ребенка от года до трех лет	1/1	1																
3.	Модуль 3 Актуальные проблемы неонатального периода	18/18	8	Промежуточный (Зачет в форме тестирования и решения ситуационных задач)	4/4	--	6/6	--	--										Промежуточный (Зачет в форме тестирования и решения ситуационных задач)
3.1.	Тема 1 Здоровый новорожденный ребенок	2/2	2		--	--	--	--	--										--
3.2.	Тема 2 Недоношенные дети	2/2	--		--	--	2	--	--										--
3.3.	Тема 3 Болезни кожной полости, клещатки, пулювинного остатка	3/3	3		-	--	--	--	--										--
3.4.	Тема 4 Неонатальные желтухи	4/4	--		2	--	2	--	--										--
3.5.	Тема 5 Врожденные и перинатальные инфекции	4/4	--		2	--	2	--	--										--
3.6.	Тема 6 Перинатальные поражения ЦНС	3/3	3		--	--	--	--	--										--

-	3	-	-	-	-
-	3	-	-	-	-
-	3	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
Жизнь десятилетия»					
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-

-	3	-	-	-	задач)
-	-	-	-	-	Unsupported Personality: Unsupported Personality:
-	3	-	-	-	задач)
-	6/6	-	-	-	Промежуточный ный (Зачет в форме тестирования и решения ситуационных задач)
-	2	-	-	-	задач)
-	4	-	-	-	задач)
-	-	-	-	-	задач)

	Болезни			тестирования и решения ситуационных заданий)															
2.1.	Тема 1 Основные подходы к лечению и профилактике ОРВИ и гриппа у детей	2/2	2		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2.2.	Тема 2 Дифференциальная диагностика острых кишечных инфекций у детей	2/2	2		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2.3.	Тема 3 Экзантемные инфекции у детей	2/2	2		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Итоговая аттестация	6/6				6													Экзамен (тестирование, прием практических навыков)
	Итого:	144/144	72		21/21	6/6	45/45	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Разработчики программы



Я.Ю. Иллек



Л.Л. Рысева



М.Л. Вязникова



Г.В. Солодкова

СОГЛАСОВАНО:

Руководитель Центра НМО



С.В. Романовская

**КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК
ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«ПЕДИАТРИЯ»
(срок обучения 144 академических часов)**

График обучения	Аудиторных часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения			
заочная часть	-	-	-
очная часть	6	6	72 часа, 12 дней, 2 недели
дистанционная часть	6	6	72 часа, 12 дней, 2 недели

* календарные даты обучения по ДПП будут определены при наборе группы

СОГЛАСОВАНО:
Руководитель Центра НМО



С.В. Романовская

