

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Железнов Лев Михайлович

Должность: ректор

Дата подписания: 14.02.2022 16:18:12

Уникальный программный ключ:

7f036de85c233e341493b40e48bb3a18c759f51

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КИРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России)**

УТВЕРЖДАЮ

И.о. ректора Л.М. Железнов

«27» июня 2018 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ
(БАЗОВАЯ ЧАСТЬ)**

**ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ
КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ**

по специальности 31.08.19 - ПЕДИАТРИЯ

Форма обучения – очная

Курс 1

Общая трудоемкость 216 часов / 6 ЗЕ

Срок освоения ОПОП – 2 года

Кафедра педиатрии

2018 г.

Рабочая программа практики разработана в соответствии с:

- Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.19 Педиатрия, утвержденным приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 года № 1060.
- Учебным планом по специальности 31.08.19 Педиатрия, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 27 июня 2018 года (протокол № 5).
- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования» от 03.09.2013 г. № 620н;
- приказом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России от 21.02.2018 № 96-ОД «О введении в действие Порядка организации проведения практики обучающихся в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России»;
- Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ;
- Профессиональным стандартом «Врач – педиатр участковый», утвержденный приказом Минтруда России от 27.03.2017 г. № 306н.

Рабочая программа практики одобрена:
кафедрой педиатрии «27» июня 2018г. (протокол № 1)

Заведующий кафедрой Я. Ю. Иллек

Методической комиссией по программам подготовки кадров высшей квалификации
«27» июня 2018г. (протокол № 1)

Председатель методической комиссии Коковихина И.А.

Центральным методическим советом «27» июня 2018г. (протокол № 1)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

профессор кафедры педиатрии Я. Ю. Иллек

доцент кафедры педиатрии М. Л. Вязникова

доцент кафедры педиатрии Л. Л. Рысева

Рецензенты:

Доцент кафедры пропедевтики детских болезней
ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России И.В. Попова

Главный внештатный педиатр
министерства здравоохранения Кировской области О.П. Арнаутова

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Общие сведения о практике	4
Раздел 2. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	4
2.1. Цель практики	4
2.2. Задачи практики	4
2.3. Перечень практических навыков	4
2.4. Формируемые компетенции	6
Раздел 3. Место практики в структуре ОПОП	8
3.1. Наименование практики, номер блока учебного плана, к которому относится практика, ее принадлежность к базовой или вариативной части	8
3.2. Объекты профессиональной деятельности	9
3.3. Виды профессиональной деятельности	9
3.4. Логическая и содержательно-методическая взаимосвязь данной практики с другими практиками и дисциплинами в рамках учебного плана специальности (направления подготовки, профиля)	9
Раздел 4. Объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо академических часах	9
Раздел 5. Структура и содержание практики	9
5.1. Место проведения практики	9
5.2. Содержание деятельности обучающегося в профильной организации	11
5.3. Самостоятельная работа	12
Раздел 6. Формы отчетности по практике	12
Раздел 7. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике	12
Раздел 8. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения практики	12
8.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для проведения практики	12
8.1.1. Основная литература	12
8.1.2. Дополнительная литература	13
8.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для прохождения практики	15
8.3. Перечень информационных технологий, используемых при проведении практики	15
8.4. Описание материально-технической базы, необходимой для проведения практики	16
ПРИЛОЖЕНИЕ А	19
ПРИЛОЖЕНИЕ Б	22

Раздел 1. Общие сведения о практике

Вид практики: Производственная (клиническая) практика

Способы проведения практики: стационарная или выездная

Формы проведения практики: непрерывная.

Раздел 2. Перечень планируемых результатов обучения по практике, соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП

2.1. Цель практики - закрепление теоретических знаний по педиатрии, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения в ординатуре, формирование профессиональных компетенций врача-педиатра, приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач.

2.2. Задачи практики:

1. Закрепление теоретических знаний, формирование практических навыков и умений по диагностике заболеваний, патологических и неотложных состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования.
2. Закрепление теоретических знаний, формирование практических навыков по оказанию специализированной медицинской помощи при заболеваниях новорожденных и детей раннего возраста; скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.
3. Закрепление теоретических знаний, формирование практических умений и навыков в проведении медицинской реабилитации детей раннего возраста.
4. Формирование практических умений и навыков толерантного отношения к социальным, этническим, конфессиональным и культурным различиям; навыков работы в команде.

2.3. Перечень практических навыков, которыми должен овладеть ординатор:

- устанавливать контакт с родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком; получать информацию о генеалогическом, биологическом и социальном анамнезе, анамнезе жизни и заболевания; анализировать и интерпретировать полученную информацию;
- клиническое обследование новорожденного ребенка и детей раннего возраста по органам и системам, включая анамнез, осмотр, перкуссию, пальпацию, аускультацию;
- оценка неврологического статуса новорожденного;
- оценка физического развития новорожденного ребенка;
- оценка состояния новорожденного при рождении по шкале Апгар;
- техника антропометрических измерений (рост, вес, окружность головы, груди, антропометрические индексы);
- оценка степени зрелости новорожденного ребенка; определение соответствия гестационному возрасту по шкалам Балларда и Полачека;
- оценка степени дыхательных нарушений по шкалам Даунса и Сильвермана;
- санация верхних дыхательных путей;
- неинвазивная вентиляция легких (метод назального СРАР);
- проведение туалета кожи, пупочной ранки, глаз у новорожденного ребенка;
- организация рационального вскармливания новорожденного различного гестационного возраста (грудное вскармливание, энтеральное (зондовое) и парентеральное питание);
- расчета питания для детей первого года жизни при различных видах вскармливания;

- прогнозирование риска развития гипогалактии; диагностика, лечение и профилактика ее возникновения;
- методология грудного вскармливания;
- интерпретация результатов анализов крови, мочи, кала, мокроты, плевральной и асцитической жидкости, биохимических анализов крови данных ПЦР и иммунологических исследований;
- оценка показателей электролитного и кислотно-щелочного баланса крови;
- определение уровня глюкозы в крови экспресс-методом (глюкометром);
- оценка почасового прироста билирубина; определение показаний к фототерапии и заменному переливанию крови при гипербилирубинемии;
- интерпретация результатов функциональных методов исследования (ЭКГ, ЭХОКГ, ЭЭГ и др.);
- методика проведения неонатального скрининга, оценка и интерпретация данных скрининга;
- проведение фототерапии при гипербилирубинемии;
- методика операции заменного переливания крови при гемолитической болезни новорожденных;
- методика санации верхних дыхательных путей у новорожденных;
- проведение неинвазивной вентиляции легких новорожденным с повышенным давлением на выдохе (CPAP);
- наблюдение за больными, находящимися на искусственной вентиляции легких;
- осуществление непрерывного мониторинга состояния больного новорожденно-го, своевременное распознавание возникающих нарушений состояния больного, применение обоснованной корригирующей терапии;
- осуществление рациональной инфузионно-трансфузионной терапии с учетом состояния больного, особенностей новорожденных детей с различным сроком гестации;
- проведение неотложных мероприятий при кровотечениях, синдромах острой сердечно-сосудистой, дыхательной, печеночной, почечной недостаточности, при отеке мозга и судорогах;
- выхаживание новорожденных с различным гестационным возрастом (в кувезе и открытой реанимационной системе);
- реанимационные мероприятия при клинической смерти с применением закрытого массажа сердца, внутрисердечного и внутрисосудистого введения медикаментов, разных способов вентиляции легких; мероприятий церебропротекции, специальных методов интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления; внутривенное введение лекарственных препаратов (болусное, капельное, микроструйное с использованием инфузионных насосов);
- подкожные и внутримышечные инъекции;
- определение группы крови, резус-фактора;
- измерение артериального давления у новорожденных;
- строить социальные взаимодействия с пациентами и коллегами на основе учета этнокультурных и конфессиональных ценностей и различий;
- уметь работать в команде;
- постановка диагноза в соответствии с Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;
- составление плана лечения, назначение диетотерапии, медикаментозной и немедикаментозной терапии с учетом диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами

лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи;

- оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии;
- определение медицинских показаний и противопоказаний, врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий среди детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов; контроль выполнения и оценка эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий;
- оформление первичной медицинской документации (в том числе в электронном виде);
- работа в электронной медицинской системе (КМИС).

2.4. Формируемые компетенции

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Результаты освоения ОПОП (содержание компетенции)	Перечень планируемых результатов обучения при проведении практики		Оценочные средства
			Уметь	Владеть	
1	2	3	4	5	6
1.	УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.	Выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, не существенных; анализировать учебные и профессиональные тексты; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов, прогнозировать новые неизвестные закономерности.	Навыками сбора и обработки информации по учебным и профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач.	Ситуационные задачи, отчет по практике
2.	УК-2	Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.	Устанавливать контакт с родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком; строить социальные взаимодействия	Навыками толерантного отношения к социальным, этническим, конфессиональным и культурным различиям; навыками работы в команде.	Отчет по практике

			на основе учета этнокультурных и конфессиональных ценностей и различий.		
3.	ПК-5	<p>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>Устанавливать контакт с родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком.</p> <p>Получать информацию о генеалогическом, биологическом и социальном анамнезе, анамнезе жизни и заболевания.</p> <p>Анализировать и интерпретировать полученную информацию.</p> <p>Проводить и интерпретировать результаты физикального обследования новорожденных детей. Обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального и иного обследования и интерпретировать их результаты.</p> <p>Проводить дифференциальный диагноз с другими болезнями и ставить диагноз в соответствии с Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p> <p>Оценивать кли-</p>	<p>Навыками получения информации от родителей. Методикой осмотра новорожденных детей.</p> <p>Методикой оценки клинической картины заболевания, результатов лабораторных, инструментальных и иных методов исследования.</p> <p>Навыками оценки клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной и неотложной медицинской помощи.</p> <p>Алгоритмами проведения дифференциального диагноза с другими болезнями и постановки диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p>	<p>Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике</p>

			<p>ническую картину болезней и состояний новорожденных, требующих оказания экстренной, и неотложной медицинской помощи.</p>		
4.	ПК-6	<p>Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи.</p>	<p>Составлять план лечения, назначать диетотерапию, медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи. Разъяснять родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии. Оказывать экстренную и неотложную медицинскую помощь, в том числе проводить мероприятия для восстановления</p>	<p>Навыками разработки плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания. Навыками назначения диетотерапии, медикаментозной и немедикаментозной терапии в соответствии с клинической картиной заболевания. Навыками формирования у родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению. Алгоритмами оказания экстренной и неотложной медицинской помощи новорожденным. Оценкой эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии.</p>	<p>Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике</p>

			<p>дыхания и сердечной деятельности в соответствии с действующими клиническими рекомендациями.</p> <p>Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм ребенка. Оценивать эффективность и безопасность проводимой терапии.</p>		
5.	ПК-8	<p>Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	<p>Определять медицинские показания и противопоказания, врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи.</p> <p>Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий.</p>	<p>Навыками контроля выполнения медицинских мероприятий по реабилитации/абилитации детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов.</p> <p>Оценкой эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий.</p>	<p>Ситуационные задачи, отчет по практике</p>

Раздел 3. Место практики в структуре ОПОП:

3.1. Наименование практики, номер блока учебного плана, к которому относится практика, ее принадлежность к базовой или вариативной части

Производственная (клиническая) практика включена в Блок 2 «Практики», базовой части программы ординатуры по специальности 31.08.19 Педиатрия. Реализуется во 2 семестре.

3.2. Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу Производственной (клинической) практики, являются:

- физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки);
- родители (законные представители) пациентов (далее - родители (законные представители));
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

3.3. Прохождение Производственной (клинической) практики направлено на подготовку выпускника к следующим видам профессиональной деятельности:

- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная.

3.4. Логическая и содержательно-методическая взаимосвязь данной практики с другими практиками и дисциплинами в рамках учебного плана специальности

Основные знания, необходимые для прохождения практики, формируются при изучении дисциплин и проведении практик:

- Педиатрия
- Общественное здоровье и здравоохранение
- Педагогика
- Патология
- Клиническая фармакология
- Обучающий симуляционный курс
- Производственная (клиническая) практика (базовая часть).

Навыки, сформированные в процессе прохождения Производственной (клинической) практики, необходимы для прохождения других видов Производственной (клинической) практики и для прохождения государственной итоговой аттестации.

Раздел 4. Объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо академических часах

Общая трудоемкость практики – 216 часов, 6 ЗЕ. Продолжительность практики – 4 недели, что составляет 144 часа работы в организации и 72 часа самостоятельной работы. Аттестация по практике осуществляется во 2 семестре.

Продолжительность рабочего дня – 6 академических часов.

Раздел 5. Структура и содержание практики

5.1. Место проведения практики

Производственная (клиническая) практика проводится на базе медицинских организаций, соответствующих профилю ОПОП.

База практики:

1. КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница» (610050 г. Киров, ул. Менделеева, 16).

№	Содержание практики, в том числе индивидуальное задание	Продолжительность циклов	Формируемые компетенции
База практики: 1. КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница», педиатрическое отделение детей до года			
1.	Неонатология и патология детей раннего возраста	учебных часов - 216	УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
	<ul style="list-style-type: none">- Сбор генеалогического, биологического, социального анамнеза, анамнеза жизни и заболевания; анализ и интерпретация полученной информации;- проведение физикального обследования доношенных и недоношенных новорожденных и интерпретация результатов обследования;- обоснование необходимости и объема лабораторного, инструментального и иного обследования и интерпретация их результатов;- проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноз в соответствии с Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;- составление плана лечения, назначение диетотерапии, медикаментозной и немедикаментозной терапии в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи;- оценка эффективности и безопасности проводимой терапии;- определение медицинских показаний и противопоказаний, врачей-специалистов для проведения реабилитационных/абилитационных мероприятий среди детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стан-	учебных часов - 216	УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8

№	Содержание практики, в том числе индивидуальное задание	Продолжительность циклов	Формируемые компетенции
	<p>дартов и медицинской помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> - контроль выполнения и оценка эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий; - курация 5-6 больных; - участие в плановых обходах заведующего отделением; - подготовка и доклад курируемых больных на обходах и консилиумах; - сопровождение больных на лечебно-диагностические процедуры; - оформление медицинской документации, в том числе в электронном виде; - проведение санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни с учетом группы здоровья ребенка; - разъяснение правил рационального сбалансированного питания детей раннего возраста, техники и преимуществ грудного вскармливания; необходимости и безопасности иммунопрофилактики инфекционных заболеваний и др.; - участие в общепольничных клинических конференциях; - соблюдение принципов врачебной этики и деонтологии, толерантного отношения к социальным, этническим, конфессиональным и культурным различиям в работе с родителями (законными представителями) и коллегами. 		

5.2. Содержание деятельности обучающегося в профильной организации

Перед выходом на производственную практику ординатор обязан явиться на общее собрание по практике, познакомиться с программой практики и требованиями к оформлению отчетной документации.

Во время прохождения практики ординатор обязан:

- выполнять задания, предусмотренные программой практики;
- выполнять порученную ему работу и указания руководителей практики от кафедры и медицинской организации;
- соблюдать правила внутреннего распорядка организации, в которой ординатор проходит практику, правила охраны труда и техники безопасности;
- сообщать руководителю от кафедры о ходе работы и обо всех отклонениях и трудностях прохождения практики;

- систематически вести дневник практики и своевременно накапливать материалы для отчета по практике.

По окончании срока практики ординатор обязан получить отзыв о своей работе во время практики от руководителя практики от медицинской организации.

Ординатор должен составить письменный отчет о прохождении практики. Отчет о практике, дневник практики и отзыв в установленные сроки сдать на кафедру, устранить замечания руководителя практики по отчетной документации, если таковые имеются.

5.4. Самостоятельная работа

Виды самостоятельной работы:

- 1) Изучение нормативных и правовых актов по медицинской деятельности (приказы и распоряжения Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства здравоохранения Кировской области).
- 2) Изучение федеральных клинических рекомендаций по оказанию медицинской помощи детям.
- 3) Проработка учебной литературы.
- 4) Изучение электронных образовательных ресурсов (Интернет-ресурсов).
- 5) Подготовка ко всем видам контроля.

Рекомендуемые варианты индивидуального задания:

- 1) Анализ показателей рождаемости, перинатальной и младенческой смертности в Кировской области.
- 2) Анализ структуры перинатальной смертности в Кировской области.
- 3) Анализ результатов неонатального скрининга в Кировской области за 5 лет.

Раздел 6. Формы отчетности по практике

Для прохождения промежуточной аттестации по практике обучающийся должен предоставить комиссии отчет, включающий:

1. Рабочий график (план) практики, подписанный руководителем практики от профильной организации.
2. Характеристику на обучающегося.
3. Дневник практики с листом оценки освоения компетенций.
4. Отчет о практике.
5. Отчет о выполнении индивидуального задания.

Формы отчетности по практике представлены в приложении А.

Ординатор допускается к государственной итоговой аттестации после успешного выполнения программы практики в объеме, предусмотренном учебным планом.

Раздел 7. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике

Промежуточная аттестация по окончании практики производится в форме зачета с оценкой.

Оценочные средства представлены в приложении Б.

Раздел 8. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения практики

8.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для проведения практики

8.1.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Неонатология: учебное пособие в 2-х т., 6-е изд., испр. и доп.	Шабалов Н.П.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016	1	ЭБС "Консультант врача"
2.	Педиатрия: национальное руководство	Под ред. Баранова А.А.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015	-	ЭБС "Консультант врача"

8.1.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Эндокринные заболевания у детей и подростков	Под ред. Башнинс Е.Б		-	ЭБС «Консультант врача»
2.	Наследственные болезни: Национальное руководство	Под ред. Гинтер Е.К., Пузырева В.П.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017	2	-
3.	Лабораторные и функциональные исследования в практике педиатра	Кильдиярова Р.Р.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017	1	ЭБС «Консультант врача»
4.	Диагностика и комплексная оценка состояния здоровья детей в практике участкового педиатра: учебное пособие для системы последиplomного образования врачей-педиатров	Рысева Л.Л., Муратова Н.Г., Вязникова М.Л., Соловьева Г.В.	2015	17	ЭБС Кировского ГМУ
5.	Болезни органов дыхания у детей: практическое руководство	Таточенко В.К.	2015	10	-
6.	Кардиология детского возраста	Под ред. Царегородцева А.Д., Белозерова Ю.М., Брегель Л.В.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014	-	ЭБС «Консультант врача»
7.	Детская гастроэнтерология: практическое руководство	Под ред. Мельниковой И.Ю.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018	-	ЭБС "Консультант врача"

	ство				
8.	Детская нефрология: руководство для врачей	Игнатова М.С.	2011	2	-

Клинические рекомендации:

1. «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
2. «Ведение новорожденных с респираторным дистресс-синдромом». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины. 2015. Официальный сайт РАСПМ: www.raspm.ru
3. «Парентеральное вскармливание новорожденных». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины. 2015. Официальный сайт РАСПМ: www.raspm.ru
4. «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
5. «Диагностика и лечение гемолитической болезни новорожденных». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины. 2015. Официальный сайт РАСПМ: www.raspm.ru
6. 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
7. «Энтеральное вскармливание недоношенных детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины. 2015. Официальный сайт РАСПМ: www.raspm.ru
8. Клинические рекомендации (протоколы) по ведению детей с эндокринными заболеваниями. Под ред. Дедова И.И., Петерковой В.А. М.: Практика, 2014. ЭБС "Консультант врача".
9. «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
10. «Последствия перинатальных поражений ЦНС с синдромом гипервозбудимости». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru
11. «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
12. «Последствия перинатальных поражений ЦНС с эпилепсией». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2016. Официальный сайт Союза педиатров России www.pediatr-russia.ru
13. «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
14. «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

8.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для прохождения практики

- 1) Федеральная электронная медицинская библиотека (<http://193.232.7.109/feml>)
- 2) Федеральный портал «Российское образование» (<http://www.edu.ru>)
- 3) Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (<http://window.edu.ru/window>)
- 4) Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (<http://whodc.mednet.ru>)
- 5) Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (<http://www.univadis.ru>).
- 6) Официальный сайт Союза педиатров России. Адрес сайта: www.pediatr-russia.ru/rews/recomend 3.
- 7) Официальный сайт Российской ассоциации специалистов перинатальной медицины (РАСПМ). Адрес сайта: www.raspm.ru
- 8) Официальный сайт Национального общества детских гематологов, онкологов: [w.w.w.nodgo.org](http://www.nodgo.org)
- 9) Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке» (<http://www.pubmed>)
- 10) Сайт «Медицина для профессионалов» (<http://www.medpro>)
- 11) Сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации (<http://grls.rosminzdrav.ru>)
- 12) Сайт ФГБНУ «Научный центр здоровья детей» (<http://www.nczd.ru/>)

8.3. Перечень информационных технологий, используемых при проведении практики

Для осуществления образовательного процесса используются:

- Видефильмы:

1. «Реанимация новорожденных».
2. «Оказание реанимационной помощи в родильном зале ребенку с экстремально низкой массой тела».
3. «Шкала Апгар».
4. «Первые часы и дни жизни новорожденных».
5. «Постановка желудочного зонда новорожденным и грудным детям».
6. «Пароксизмальные явления у плода».
7. «Абстинентный синдром у новорожденных».
8. «Доброкачественный миоклонус младенчества (синдром Феджермана)».
9. «Доброкачественный неонатальный миоклонус сна».

- Видеолекции:

1. «Детская неврология - взгляд в будущее». - Маслова О.Н. - д.м.н., профессор ФГБНУ НЦЗД, г. Москва.
2. «Нейрореабилитация в педиатрии». - Маслова О.Н. - д.м.н., профессор ФГБНУ НЦЗД, г. Москва
3. «Медицинская коррекция когнитивного дефицита у детей». - Маслова О.Н. - д.м.н., профессор ФГБНУ НЦЗД, г. Москва.

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012 г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор Microsoft Office (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),

3. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014 г. (срок действия договора - бессрочный).

4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012 г. (срок действия договора - бессрочный)

5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013 г. (срок действия договора - бессрочный),

6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014 г. (срок действия договора - бессрочный),

7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 100-149 Node 1 year Educational Renewal License от 12.07.2018, лицензии 685В-МУ\05\2018 (срок действия – 1 год),

8. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный).

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

- 1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
- 2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «Консультант-Киров».
- 3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovgma.ru/>.
- 4) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.
- 5) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.
- 6) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
- 7) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

8.5. Описание материально-технической базы, необходимой для проведения практики

В процессе проведения практики используются следующие помещения:

Наименование специально оборудованные помещения и помещений для самостоятельной работы	Номер кабинета, корпус, адрес Университета или медицинской организации	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
Аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучаю-	КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница» 610050, г. Киров, ул. Менделеева, 16: конференц-зал (67 м ²); учебные аудитории кафедры педиатрии №1(12,6 м ²), №2 (14,6 м ²); ассистентская (16,7 м ²).	Ноутбук Hp ProBook (с Интернет-доступом) Мультимедиа-проектор BenQ Демонстрационный экран Негатоскоп НТ-48 Ноутбук Acer ASPIRE (с Интернет-доступом) Ноутбук Hp (с Интернет-

<p>щимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально</p>		<p>доступом) Ноутбук TOSHIBA SATELLITE C 660 (с Интернет-доступом) Принтер лазерный «HP LaserJet 1010» Принтер «HP LaserJet M 1005 MFP» Мультимедиа-проектор «XD 211 U» Мультимедиа-проектор MITSUBISHI XD 206U XGA DPL 2000 ANSI</p>
<p>Помещения для самостоятельной работы</p>	<p>КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница» 610050, г. Киров, ул. Менделеева, 16: учебные аудитории кафедры педиатрии №1(12,6 м²), №2 (14,6 м²); ассистентская (16,7 м²).</p>	<p>Ноутбук Acer ASPIRE (с Интернет-доступом) Ноутбук Hp (с Интернет-доступом) Ноутбук TOSHIBA SATELLITE C 660 (с Интернет-доступом)</p>
<p>Помещения профильных организаций (базы практики), предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями</p>	<p>КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница» 610050, г. Киров, ул. Менделеева, 16 Педиатрическое отделение детей до года</p>	<p>Инкубатор для новорожденных реанимационный Инкубатор для новорожденных Инкубатор для новорожденных Amelie Монитор-сигнализатор задержки дыхания детский «Бэби Сенс» Установка фототерапевтическая CHS-RU-34 Лампа для фототерапии новорожденных Устройство для пролонгированного в/в введения лекарств ДШВ-1 «Утес» ОАО Насос инфузионный Перфузор Компакт С Увлажнитель кислорода-пузырьковый XY98B11Armed Шприцевой насос Roche Litus P-1800 Дозатор шприцевой ДШВ-1 Пульсоксиметр для новорожденных Анализатор газов и кислотно-основного состояния крови Монитор церебральных функций для новорожденного Отсасыватель хирургический электрический Весы электронные ВМЭ-1-15 Термометры электронные</p>

		Наборы для катетеризации вен для новорожденных (центральных, периферических, глубокие венозные линии) Желудочные зонды для новорожденных Небулайзер "OMRON NE-CX
--	--	--

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

Кафедра педиатрии

Приложение А к рабочей программе практики

**ФОРМЫ ОТЧЕТНЫХ ДОКУМЕНТОВ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРАКТИКЕ
«Производственная (клиническая) практика (базовая часть)»**

Для прохождения промежуточной аттестации по практике обучающийся должен предоставить комиссии отчет, включающий:

1. Рабочий график (план) практики, подписанный руководителем практики от профильной организации.
2. Характеристику на обучающегося.
3. Дневник практики с листом оценки освоения компетенций.
4. Отчет о практике.
5. Отчет о выполнении индивидуального задания.

1. Отчет по практике

ОТЧЕТ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ		
Ординатора _____ курса _____ <i>Фамилия, Имя, Отчество ординатора (полностью)</i>		
Специальность: 31.08.19 «Педиатрия»		
Вид практики: «Производственная (клиническая) практика (базовая часть)» 216ч/6 ЗЕ		
Срок прохождения практики: с «___» _____ 20__ г. по «___» _____ 20__ г.		
<i>В отчете указывается на каких базах проходила практика, с чем ознакомились, что выполняли. Указывается перечень, количество и отметка о выполнении практических навыков:</i>		
№ п/п	Перечень освоенных практических навыков	Отметка о выполнении (количество / выполнено или не выполнено)
1.		/
2.		/

3.		/
4.		/
5.		/
6.		/
....	
....	

Подпись ординатора:

_____ / _____ /

подпись *Ф.И.О. ординатора*

« _____ » _____ 20 ____ г.

Руководитель практики от кафедры:

_____ / _____ /

подпись *Ф.И.О. руководителя практики от кафедры*

« _____ » _____ 20 ____ г.

2. Характеристика обучающегося

ХАРАКТЕРИСТИКА

ординатора _____

Фамилия, Имя, Отчество ординатора (полностью)

по результатам прохождения практики

(характеристика дается руководителем практики от медицинской организации, от руководителей в каждом отделении)

Руководитель практики от медицинской организации:

_____ / _____ /

подпись *Ф.И.О. руководителя практики от медицинской организации*

« _____ » _____ 20 ____ г.

М.П. (гербовая печать ЛПУ при наличии)

3. Отчет о выполнении индивидуального задания.

Отчет по теме индивидуального задания должен быть представлен в печатном или электронном виде. Примерный план оформления отчета:

1. Актуальность темы, цель и задачи работы.

2. Характеристика материалов и методов исследования.
3. Характеристика результатов исследования.
4. Интерпретация результатов, сравнение с показателями в РФ.
5. Заключение:
 - выводы;
 - практические рекомендации.

Кафедра педиатрии

Приложение Б к рабочей программе практики

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
для проведения промежуточной аттестации обучающихся
по практике**

«Производственная (клиническая) практика»

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Код компетенции	Содержание компетенции	Результаты обучения		Практические навыки, при освоении которых формируется компетенция
		Уметь	Владеть	
УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.	Выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, не существенных; анализировать учебные и профессиональные тексты; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов, прогнозировать новые неизвестные закономерности.	Навыками сбора и обработки информации по учебным и профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач.	<ul style="list-style-type: none"> - Анализировать и интерпретировать информацию, полученную от родителей (законных представителей), о генеалогическом, биологическом и социальном анамнезе, анамнезе жизни и заболевания; - интерпретация результатов физикального обследования новорожденных и детей раннего возраста; - интерпретирование данных, полученных при лабораторном, инструментальном и ином обследовании; - оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментоз-

				ной терапии; - оценка эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий.
УК-2	Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.	Устанавливать контакт с родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком; строить социальные взаимодействия на основе учета этнокультурных и конфессиональных ценностей и различий.	Навыками толерантного отношения к социальным, этническим, конфессиональным и культурным различиям; навыками работы в команде.	- устанавливать контакт с родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком; - строить социальные взаимодействия с пациентами и коллегами с учетом этнокультурных и конфессиональных ценностей и различий; - уметь работать в команде.
ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Устанавливать контакт с родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком. Получать информацию о генеалогическом, биологическом и социальном анамнезе, анамнезе жизни и заболевания. Анализировать и интерпретировать полученную информацию. Проводить и интерпретировать результаты физического обследования новорожденных детей и детей	Навыками получения информации от родителей. Методикой осмотра новорожденных детей. Методикой оценки клинической картины заболевания, результатов лабораторных, инструментальных и иных методов исследования. Навыками оценки клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной и неотложной медицинской помощи. Алгоритмами проведения дифференциального диагноза с другими болезнями и постановки диагноза в соответствии с действующей Международной статистиче-	- устанавливать контакт с родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком; получать информацию о генеалогическом, биологическом и социальном анамнезе, анамнезе жизни и заболевания; анализировать и интерпретировать полученную информацию; - клиническое обследование по органам и системам, включая анамнез, осмотр, перкуссию, пальпацию, аускультацию; - оценка неврологического статуса

		<p>раннего возраста. Обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального и иного обследования и интерпретировать их результаты. Проводить дифференциальный диагноз с другими болезнями и ставить диагноз в соответствии с Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной и неотложной медицинской помощи.</p>	<p>ской классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p>	<p>новорожденного;</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценка физического развития новорожденного ребенка; - оценка состояния новорожденного при рождении по шкале Апгар; - техника антропометрических измерений (рост, вес, окружность головы, груди, антропометрические индексы); - оценка степени зрелости новорожденного ребенка; определение соответствия гестационному возрасту по шкалам Балларда и Полачека; - оценка степени дыхательных нарушений по шкалам Даунса и Сильвермана; - интерпретация результатов анализов крови, мочи, кала, мокроты, плевральной и асцитической жидкости, биохимических анализов крови, данных ПЦР и иммунологических исследований; - оценка показателей электролитного и кислотно-щелочного баланса крови; - определение уровня глюкозы в крови экспресс-методом (глюко-
--	--	---	--	--

				<p>метром);</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценка почасового прироста билирубина; определение показаний к фототерапии и заменному переливанию крови при гипербилирубинемии; - интерпретация результатов функциональных методов исследования (ЭКГ, ЭХОКГ, ЭЭГ и др.); - методика проведения неонатального скрининга, оценка и интерпретация данных скрининга; - определение группы крови, резус-фактора; - измерение артериального давления у новорожденных и детей раннего возраста; - осуществление непрерывного мониторинга состояния больного ребенка, своевременное распознавание возникающих нарушений состояния, применение обоснованной корригирующей терапии; - проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с Международной классификацией бо-
--	--	--	--	--

				лезней и проблем, связанных со здоровьем.
ПК-6	<p>Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи.</p>	<p>Составлять план лечения, назначать диетотерапию, медикаментозную и немедикаментозную 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. Разъяснять родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии. Оказывать экстренную и неотложную медицинскую помощь, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности в соответ-</p>	<p>Навыками разработки плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания. Навыками назначения диетотерапии, медикаментозной и немедикаментозной терапии в соответствии с клинической картиной заболевания. Навыками формирования у родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению. Алгоритмами оказания экстренной и неотложной медицинской помощи. Оценкой эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Составление плана лечения, назначение диетотерапии, медикаментозной и немедикаментозной терапии с учетом диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; - проведение туалета кожи, пупочной ранки, глаз у новорожденного ребенка; - санация верхних дыхательных путей; - неинвазивная вентиляция легких (метод назального СРАР); - организация рационального вскармливания новорожденного различного гестационного возраста (грудное вскармливание, энтеральное (зондовое) и парентеральное питание); - расчет питания для детей первого года жизни при различных видах

		<p>ствии с действующими клиническими рекомендациями. Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм ребенка. Оценивать эффективность и безопасность проводимой терапии.</p>	<p>вскармливания;</p> <ul style="list-style-type: none"> - методология грудного вскармливания; прогнозирование риска развития гипогалактии; диагностика, лечение и профилактика ее возникновения; - проведение фототерапии при гипербилирубинемии; - методика операции заменного переливания крови при гемолитической болезни новорожденных; - наблюдение за больными, находящимися на искусственной вентиляции легких; - осуществление рациональной инфузионно трансфузионной терапии с учетом состояния больного, особенностей новорожденных детей с различным сроком гестации; - проведение неотложных мероприятий при кровотечениях, синдромах острой сердечно-сосудистой, дыхательной, печеночной, почечной недостаточности, при отеке мозга и судорогах; - выхаживание новорожденных с различным гестационным возрас-
--	--	--	--

				<p>том (в кувете и открытой реанимационной системе);</p> <ul style="list-style-type: none"> - оказание реанимационных мероприятий при клинической смерти с применением закрытого массажа сердца, внутрисердечного и внутрисосудистого введения медикаментов, разных способов вентиляции легких; мероприятий церебро-протекции, специальных методов интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления; - внутривенное введение лекарственных препаратов (болюсное, капельное, микроструйное с использованием инфузионных насосов); - подкожные и внутримышечные инъекции; - оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии.
ПК-8	<p>Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у</p>	<p>Определять медицинские показания и противопоказания, врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий.</p>	<p>Навыками контроля выполнения медицинских мероприятий по реабилитации/абилитации детей. Оценкой эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Определение медицинских показаний и противопоказаний, врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий среди детей с

	пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	тий в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи. Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий.		хроническими заболеваниями и детей-инвалидов; - контроль выполнения и оценка эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий.
--	---	--	--	--

2. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство
	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	
УК-1 Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.					
Уметь	Не умеет выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, не существенных; анализировать учебные и профессиональные тексты; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов, прогнозировать новые неизвестные закономерности.	Частично освоено умение выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, не существенных; анализировать учебные и профессиональные тексты; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объек-	Правильно выделяет и систематизирует существенные свойства и связи предметов, отделяет их от частных, не существенных; анализирует учебные и профессиональные тексты; анализирует и систематизирует любую поступающую информацию; выявляет основ-	Самостоятельно систематизирует существенные свойства и связи предметов, отделяет их от частных, не существенных; анализирует учебные и профессиональные тексты; анализирует и систематизирует любую поступающую ин-	Ситуационные задачи, отчет по практике

		тов, прогнозировать новые неизвестные закономерности.	номерности изучаемых объектов, прогнозирует новые неизвестные закономерности, допускает ошибки.	номерности изучаемых объектов, прогнозирует новые неизвестные закономерности.	
Владеть	Не владеет навыками сбора, обработки информации по учебным и профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач.	Не полностью владеет навыками сбора, обработки информации по учебным и профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач.	Способен использовать навыки сбора, обработки информации по учебным и профессиональным проблемам; навыки выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач.	Владеет навыками сбора, обработки информации по учебным и профессиональным проблемам; выбором методов и средств решения учебных и профессиональных задач.	Ситуационные задачи, отчет по практике
УК-2 Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия					
Уметь	Частично освоенное умение устанавливать контакт с родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком; строить социальные взаимодействия на основе учета этнокультурных и конфессиональных ценностей и различий.	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение устанавливать контакт с родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком; строить социальные взаимодействия на основе учета этнокультурных и конфессиональных ценностей и различий.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение устанавливать контакт с родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком; строить социальные взаимодействия на основе учета этнокультурных и конфессиональных ценностей и различий.	Сформированное умение устанавливать контакт с родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком; строить социальные взаимодействия на основе учета этнокультурных и конфессиональных ценностей и различий.	Отчет по практике

Владеть	Не владеет навыками толерантного отношения к социальным, этническим, конфессиональным и культурным различиям; навыками работы в команде	Не полностью владеет навыками толерантного отношения к социальным, этническим, конфессиональным и культурным различиям; навыками работы в команде	Способен использовать навыки толерантного отношения к социальным, этническим, конфессиональным и культурным различиям; навыками работы в команде	Владеет навыками толерантного отношения к социальным, этническим, конфессиональным и культурным различиям; навыками работы в команде	Отчет по практике
---------	---	---	--	--	-------------------

ПК-5 Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

Уметь	Частично освоенное умение устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком; получать информацию о генеалогическом, биологическом и социальном анамнезе, анамнезе жизни и заболевания; анализировать и интерпретировать полученную информацию; проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста; обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального и иного обследования и интерпретировать их результаты;	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком; получать информацию о генеалогическом, биологическом и социальном анамнезе, анамнезе жизни и заболевания; анализировать и интерпретировать полученную информацию; проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком; получать информацию о генеалогическом, биологическом и социальном анамнезе, анамнезе жизни и заболевания; анализировать и интерпретировать полученную информацию; проводить и интерпретировать ре-	Сформированное умение устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком; получать информацию о генеалогическом, биологическом и социальном анамнезе, анамнезе жизни и заболевания; анализировать и интерпретировать полученную информацию; проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного воз-	Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике
-------	--	--	--	--	---

	<p>проводить дифференциальный диагноз с другими болезнями и ставить диагноз в соответствии с Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем; обосновывать необходимость направления детей на госпитализацию; оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной, а также паллиативной медицинской помощи.</p>	<p>возраста; обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального и иного обследования и интерпретировать их результаты; проводить дифференциальный диагноз с другими болезнями и ставить диагноз в соответствии с Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем; обосновывать необходимость направления детей на госпитализацию; оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной, а также паллиативной медицинской помощи.</p>	<p>результаты физикального обследования детей различного возраста; обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального и иного обследования и интерпретировать их результаты; проводить дифференциальный диагноз с другими болезнями и ставить диагноз в соответствии с Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем; обосновывать необходимость направления детей на госпитализацию; оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной, а также паллиативной ме-</p>	<p>раста; обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального и иного обследования и интерпретировать их результаты; проводить дифференциальный диагноз с другими болезнями и ставить диагноз в соответствии с Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем; обосновывать необходимость направления детей на госпитализацию; оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной, а также паллиативной медицинской помощи.</p>	
--	---	--	--	---	--

			дицинской помощи.		
Владеть	<p>Фрагментарное применение навыков получения информации от детей и их родителей; первичного осмотра детей; оценки клинической картины заболевания, результатов лабораторных, инструментальных и иных методов исследования; оценки клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной или паллиативной медицинской помощи; проведения дифференциального диагноза с другими болезнями и постановки диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p>	<p>В целом успешное, но не систематическое применение навыков получения информации от детей и их родителей; первичного осмотра детей; оценки клинической картины заболевания, результатов лабораторных, инструментальных и иных методов исследования; оценки клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной или паллиативной медицинской помощи; проведения дифференциального диагноза с другими болезнями и постановки диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p>	<p>В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков получения информации от детей и их родителей; первичного осмотра детей; оценки клинической картины заболевания, результатов лабораторных, инструментальных и иных методов исследования; оценки клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной или паллиативной медицинской помощи; проведения дифференциального диагноза с другими болезнями и постановки диагноза в соответствии с действующей Международной</p>	<p>Успешное и систематическое применение навыков получения информации от детей и их родителей; первичного осмотра детей; оценки клинической картины заболевания, результатов лабораторных, инструментальных и иных методов исследования; оценки клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной или паллиативной медицинской помощи; проведения дифференциального диагноза с другими болезнями и постановки диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией бо-</p>	<p>Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике</p>

			статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.	лезней и проблем, связанных со здоровьем.	
ПК-6 Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи					
Уметь	Частично освоенное умение составлять план лечения, назначать диетотерапию, медикаментозную и немедикаментозную 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; разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии; оказывать экстренную и неотложную медицин-	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение составлять план лечения, назначать диетотерапию, медикаментозную и немедикаментозную 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; разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема медикаментозных средств, прове-	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение составлять план лечения, назначать диетотерапию, медикаментозную и немедикаментозную 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; разъяснять детям, их родителям (законным представителем)	Сформированное умение составлять план лечения, назначать диетотерапию, медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) и с учетом стандартов медицинской помощи; разъяснять детям, их родителям (законным представителем) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходи-	Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике

	<p>скую помощь, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности в соответствии с действующими клиническими рекомендациями; оказывать паллиативную медицинскую помощь детям; анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм ребенка; оценивать эффективность и безопасность проводимой терапии.</p>	<p>дения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии; оказывать экстренную и неотложную медицинскую помощь, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности в соответствии с действующими клиническими рекомендациями; оказывать паллиативную медицинскую помощь детям; анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм ребенка; оценивать эффективность и безопасность проводимой терапии.</p>	<p>и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и прайвила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии; оказывать экстренную и неотложную медицинскую помощь, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности в соответствии с действующими клиническими рекомендациями; оказывать паллиативную медицинскую помощь детям; анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм ребенка;</p>	<p>вила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии; оказывать экстренную и неотложную медицинскую помощь, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности в соответствии с действующими клиническими рекомендациями; оказывать паллиативную медицинскую помощь детям; анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм ребенка; оценивать эффективность и безопасность проводимой терапии.</p>	
--	---	---	--	---	--

			оценивать эффективность и безопасность проводимой терапии.		
Владеть	<p>Фрагментарное применение навыков разработки плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания; назначения диетотерапии, медикаментозной и немедикаментозной терапии в соответствии с возрастом детей и клинической картины заболевания;</p> <p>формирования у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению;</p> <p>алгоритмами оказания экстренной и неотложной медицинской помощи; оценкой эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей.</p>	<p>В целом успешное, но не систематическое применение навыков разработки плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания; назначения диетотерапии, медикаментозной и немедикаментозной терапии в соответствии с возрастом детей и клинической картины заболевания;</p> <p>формирования у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению;</p> <p>алгоритмами оказания экстренной и неотложной медицинской помощи; оценкой эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей.</p>	<p>В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков разработки плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания;</p> <p>назначения диетотерапии, медикаментозной и немедикаментозной терапии в соответствии с возрастом детей и клинической картины заболевания;</p> <p>формирования у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению;</p> <p>алгоритмами оказания экстренной и неотложной медицинской помощи; оценкой эф-</p>	<p>Успешное и систематическое применение навыков разработки плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания;</p> <p>назначения диетотерапии, медикаментозной и немедикаментозной терапии в соответствии с возрастом детей и клинической картины заболевания;</p> <p>формирования у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению;</p> <p>алгоритмами оказания экстренной и неотложной медицинской помощи; оценкой эффективности и безопасно-</p>	<p>Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике</p>

			фективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей.	ментозной и немедикаментозной терапии у детей.	
ПК-8 Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении					
Уметь	Частично освоенное умение определять медицинские показания и противопоказания, врачей-специалистов для проведения 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 и медицинской помощи;	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение определять медицинские показания и противопоказания, врачей-специалистов для проведения 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 и медицинской помощи;	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение определять медицинские показания и противопоказания, врачей-специалистов для проведения 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 и медицинской помощи;	Сформированное умение определять медицинские показания и противопоказания, врачей-специалистов для проведения 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 и медицинской помощи;	Ситуационные задачи, отчет по практике

	ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы; оценивать выполнение индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе.	опасность реабилитационных мероприятий; направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы; оценивать выполнение индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе.	медицинской помощи; контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий; направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы; оценивать выполнение индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе.	оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий; направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы; оценивать выполнение индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе.	
Владеть	Фрагментарное применение навыков кон-	В целом успешное, но не системати-	В целом успешное, но содержащее	Успешное и систематическое приме-	Ситуационные задачи,

	<p>троля выполнения медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями; оценки эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения; определения нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности; направления детей с ограничением их жизнедеятельности в службу ранней помощи; в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы; контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации детей-инвалидов, составленной врачом по медико-социальной экспертизе.</p>	<p>ческое применение навыков контроля выполнения медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями; оценки эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения; определения нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности; направления детей с ограничением их жизнедеятельности в службу ранней помощи; в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы; контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации детей-инвалидов,</p>	<p>отдельные пробелы применение навыков контроля выполнения медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями; оценки эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения; определения нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности; направления детей с ограничением их жизнедеятельности в службу ранней помощи; в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в федеральные учреждения</p>	<p>нение навыков контроля выполнения медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями; оценки эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения; определения нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности; направления детей с ограничением их жизнедеятельности в службу ранней помощи; в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы; контроля вы-</p>	<p>отчет по практике</p>
--	--	--	--	--	--------------------------

		составленной врачом по медико-социальной экспертизе.	медико-социальной экспертизы; контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации детей-инвалидов, составленной врачом по медико-социальной экспертизе.	полнения индивидуальной программы реабилитации детей-инвалидов, составленной врачом по медико-социальной экспертизе.	
--	--	--	---	--	--

3. Типовые контрольные задания и иные материалы

3.1. Примерные ситуационные задачи, критерии оценки

Задача № 1 (УК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8)

Врач-педиатр участковый осматривает на первичном патронаже девочку в возрасте 6 дней.

Из анамнеза известно, что ребёнок от женщины 26 лет от первой беременности, протекавшей с токсикозом в первом триместре. Роды в срок, слабость родовой деятельности, стимуляция окситоцином. Первый период – 12 часов, второй – 25 минут, безводный промежуток – 10 часов. В родах отмечалось затруднённое выведение плечиков. Масса при рождении – 4200 г, длина – 54 см. Оценка по шкале Апгар 6/7 баллов. После рождения ребёнок беспокойный, отмечается гипертонус, мышечная дистония, объём активных движений в левой руке снижен. В роддоме проводилось лечение Магния сульфатом, Викасолом, на пятые сутки выписан домой.

При осмотре состояние ребёнка средней тяжести. Кожные покровы розовые, мраморность рисунка. Пупочная ранка сухая. В лёгких дыхание пуэрильное. Тоны сердца ритмичные. Живот мягкий, печень выступает из-под рёберного края на 1,5 см, селезёнка не пальпируется. Стул жёлтый, кашицеобразный. Окружность головы – 37 см, большой родничок – 2×2 см. Черепно-мозговая иннервация без особенностей. Рефлексы новорождённых: орального автоматизма +, но ладонно-ротовой слева «-», хватательный и рефлекс Моро слева резко снижены. Мышечный тонус дистоничен, в левой руке снижен, рука приведена к туловищу, разогнута во всех суставах, ротирована внутрь в плече, кисть в ладонном сгибании. Активные движения ограничены в плечевом и локтевом суставах, движения в пальцах сохранены. Сухожильный рефлекс с двуглавой мышцы слева не вызывается. На опоре сидит, автоматическая походка вызывается. Рефлексы ползания +, защитный +, спинальные +.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. В консультации каких специалистов нуждается ребёнок?
5. Каковы направления терапии и реабилитации данной патологии?

Задача № 2 (УК-1; ПК-5; ПК-6)

Мальчик родился от матери 23 лет. Беременность первая, протекала без особен-

ностей. Роды срочные в 40 недель. Околоплодные воды светлые. Родился ребёнок с массой 3250 г, ростом 50 см с тугим обвитием пуповины вокруг шеи. Состояние ребёнка на первой минуте тяжёлое, наблюдается акроцианоз; дыхание нерегулярное, стон; сердцебиение – 120 ударов в минуту, имеется некоторое сгибание конечностей, гипотония, гиподинамия. На отсасывание слизи – гримаса недовольства. Оценка по шкале Апгар – 6 баллов.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Обоснуйте поставленный диагноз.
3. Окажите неотложную помощь новорождённому.
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Какова тактика ведения новорождённого?

Задача № 3 (УК-1; ПК-5; ПК-6)

Мальчик 25 дней осмотрен врачом-педиатром участковым. Жалобы на усиленные желтухи, повышение температуры тела до субфебрильных цифр, судороги во время осмотра.

Анамнез: матери 20 лет. Студентка ветеринарного факультета. Беременность первая протекала с угрозой прерывания, многоводием. В сроке 30 недель гестации мать перенесла заболевание, сопровождающееся недомоганием, повышением температуры тела, увеличением лимфоузлов. Выявлены IgM «+» и IgG «+» к токсоплазме. Срочные первые роды в 38 недель. Предлежание головное. Оценка по шкале Апгар 7-7 баллов. Вес при рождении – 2900 г, рост – 51 см, окружность головы – 35 см, окружность груди – 34 см. К груди приложен в течение первого часа после рождения. Совместное пребывание матери и ребёнка в родильном доме. У ребёнка желтуха со вторых суток жизни. Вакцинация п/гепатита и БЦЖ. В роддоме проведено обследование.

Общий анализ крови: гемоглобин – 115 г/л, эритроциты – $3,1 \times 10^{12}$ /л, лейкоциты – 18×10^9 /л, эозинофилы – 3%, палочкоядерные нейтрофилы – 4%, сегментоядерные нейтрофилы – 68%, лейкоциты – 17%, моноциты – 8%, тромбоциты - 112×10^9 /л, общий билирубин – 156 мкмоль/л, прямой – 63 мкмоль/л. СРБ – 60 мг/л, АЛТ – 230 МЕ/л, АСТ – 8 МЕ/л.

Нейросонография: повышение эхогенности перенхимы, увеличение размеров боковых желудочков (S – 14 мм, D – 16 мм), множественные гиперэхогенные тени в подкорковой зоне.

При осмотре состояние тяжёлое. Температура тела – 37,6°C. Ребёнок беспокойный. Негативная реакция на осмотр. Тактильная гиперестезия. Тремор рук и подбородка. Вес – 3200 г. Голова гидроцефальной формы, окружность – 39 см, большой родничок – 4×4 см, напряжён. Выражена венозная сеть на коже головы. Голова запрокинута назад. Симптом Грефе. Кожные покровы желтушные с серым оттенком. Дыхание над всеми полями лёгких пуэрильное, хрипов нет. ЧДД – 45 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, ЧСС – 138 ударов в минуту, АД – 76/43 мм рт.ст. Живот слегка поддут, мягкий при пальпации. Печень выступает на 3 см из-под края рёберной дуги, селезёнка +1 см. Стул жёлтый, кашицеобразный. Мочеиспускание не нарушено.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
3. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
4. Определите тактику антибактериальной терапии.
5. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?

Задача № 4 (УК-1; ПК-5; ПК-6)

Ребёнок К. от второй беременности, роды первые. Настоящей беременности предшествовали преждевременные роды на 24 неделе беременности, ребёнок погиб на 2 сутки жизни. В течение данной беременности отмечался токсикоз 1 половины, угроза прерывания беременности, преэклампсия, фетоплацентарная недостаточность, хроническая гипоксия плода. Проводилась пренатальная профилактика респираторного дистресс-синдрома дексаметазоном. Роды в головном предлежании через естественные родовые пути, продолжительность 1 периода – 4 часа 20 минут, 2 периода – 10 минут. Ребёнок родился с обвитием пуповины вокруг шеи с единичными вдохами, цианотичный. Родился при сроке 31 неделя беременности с массой тела 1700 г, длиной 41 см, с оценкой по шкале Апгар 5/7 баллов. После проведения реанимационных мероприятий ребёнок переведён в палату интенсивной терапии (ПИТ), помещён в кювез, продолжена СРАР воздухом, начата в родильном зале. Сурфактант не вводился.

При поступлении в ПИТ: состояние тяжёлое. Одышка с участием вспомогательной мускулатуры, раздувание крыльев носа. Спонтанная двигательная активность угнетена, рефлексы орального автоматизма ослаблены. Поза с умеренным приведением ног и рук к телу. «Квадратное окно» запястья около 45°. Ответная реакция руки в виде сгибания в локтевом суставе на 90°. Подколенный угол составляет около 140°. Симптом «шарфа» – локоть находится между средней линией тела и противоположной подмышечной линией. При попытке приведения стопы к голове нет сгибания в коленном суставе, но и привести полностью ножку не удалось.

Кожные покровы розовые, чистые. Ушная раковина с неполным завиванием части ребра и мягким хрящом, легко сгибается и медленно возвращается в исходное положение. Грудной сосок отчётливо виден. Ареола намечена, грудная железа при пальпации менее 5 мм. Ногти достигают края пальцев, заметны по 2 глубокие складки поперёк передней трети стопы. На передней брюшной стенке видны вены с ответвлениями, волосяной покров распространённый. Пупочное кольцо без особенностей. При аускультации лёгких выслушивается ослабленное дыхание, крепитирующие хрипы по всем полям, отмечается укорочение перкуторного звука. Тоны сердца приглушены, ритмичны. Живот обычной формы, при пальпации мягкий, безболезненный, печень +2 см от края рёберной дуги, селезёнка не пальпируется. Половые органы сформированы по женскому типу, выступающий клитор и широкая внутренняя половая губа. Анус сформирован, меконий отошёл в родильном зале.

Через 18 часов: сатурация 82–88%, состояние ухудшилось, появилось стонущее дыхание, асинхронные движения грудной клетки и живота при дыхании, заметное втяжение межрёберных промежутков, небольшое втяжение мечевидного отростка грудины на вдохе, опускание подбородка на вдохе, рот открыт, пять эпизодов апноэ за последний час наблюдения. Кожа розовая, акроцианоз, не уменьшающийся при увеличении FiO₂ до 40%. В лёгких дыхание ослаблено, сохраняется множество крепитирующих хрипов по всем полям. Тоны сердца приглушены, ритмичные, частота сердечных сокращений 110–120 ударов в минуту, пульс на локтевой артерии слабый, артериальное давление 50/30 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Диурез 1,5 мл/кг/ч.

Общий анализ крови: Hb – 192 г/л; эритроциты – $4,4 \times 10^{12}$ /л; средний объём эритроцитов – 99 фемтолитров; лейкоциты – $11,4 \times 10^9$ /л, формула: эозинофилы – 0%, палочкоядерные – 2%, сегментоядерные – 50%, лимфоциты – 38%, моноциты – 10%; тромбоциты – 189×10^9 /л, ретикулоциты – 35%.

Уровень С-реактивного белка – норма.

Рентгенография органов грудной клетки: диффузное снижение прозрачности лёгочных полей, ретикулогранулярный рисунок, мелкие рассеянные тени с чёткими контурами.

Кислотно-основное состояние артериальной крови: pH – 7,27, BE – 9,3, pCO₂ –

68 мм рт. ст., рО₂ – 37 мм рт. ст.

Глюкоза сыворотки крови – 2,1 ммоль/л.

Вопросы:

1. Укажите неблагоприятные факторы (факторы риска) анамнеза. К какой патологии они могли привести?
2. Проведите оценку состояния по шкале Сильвермана в возрасте 18 часов жизни. Проведите оценку нервно-мышечной и физиологической зрелости по Болларду. Перечислите патологические состояния, с которыми необходимо проводить дифференциальную диагностику.
3. Сформулируйте наиболее вероятный диагноз.
4. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента. Укажите наиболее вероятные результаты, подтверждающие Ваш диагноз.
5. Оцените лечебные мероприятия, проводимые ребёнку. Какова Ваша дальнейшая лечебная тактика? Обоснуйте Ваш выбор.

Задача № 5 (УК-1; ПК-5; ПК-6)

Девочка М. родилась с массой 3400 г, длиной 53 см, оценка по шкале Апгар 7/8 баллов.

При осмотре в возрасте 30 минут состояние средней тяжести. Поза разгибательная, мышечный тонус снижен без разницы сторон, рефлекс сосания выражен вяло, рефлекс спинального автоматизма быстро истощаются. Кожные покровы чистые, ярко-жёлтые, отмечается желтушное окрашивание лица, склер, туловища. Пуповинный остаток в скобе. В лёгких дыхание пуэрильное, проводится по всем лёгочным полям, хрипов нет, частота дыхания 38 в минуту. Сердечные тоны приглушены, ритмичные, шумов нет, частота сердечных сокращений 134 в минуту. Живот мягкий, доступен пальпации, печень выступает из-под рёберной дуги на 3 см, селезёнка – на 0,5 см. Меконий отошёл, мочится свободно.

Анамнез: беременность вторая, первая беременность закончилась медицинским абортom. Настоящая беременность осложнилась изосенсибилизацией по системе резус-фактор. Группа крови матери А(II) Rh–(отрицательная).

Данные обследования.

Группа крови девочки – А(II) Rh+(положительная), уровень билирубина в пуповинной крови – 72 мкмоль/л, непрямая фракция – 68 мкмоль/л. Проба Кумбса – положительная.

Общий анализ крови: гемоглобин – 134 г/л, эритроциты – $3,4 \times 10^{12}$ /л, лейкоциты – $7,2 \times 10^9$ /л, ретикулоциты – 45%.

Вопросы:

1. Укажите неблагоприятные факторы (факторы риска) анамнеза. К какой патологии они могли привести?
2. Выделите клинические синдромы. Определите ведущие. Дайте заключение по лабораторным данным.
3. Сформулируйте наиболее вероятный диагноз.
4. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента. Укажите наиболее вероятные результаты, подтверждающие Ваш диагноз.
5. Какова Ваша дальнейшая лечебная тактика? Обоснуйте Ваш выбор.

Задача № 6 (УК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8)

Мальчик, 6 дней. Родился от 1-й беременности, протекавшей с нефропатией и угрозой выкидыша в 20 нед. Роды на 36 неделе с частичной отслойкой низко расположенной плаценты и начинающейся асфиксии плода. Околоплодные воды (мутные, зеленые) отошли за 18 ч. Закричал слабо после отсасывания слизи и вентиляции маской с подачей 100% кислорода. Оценка по Апгар - 5-7 баллов. Масса при рождении - 2500 г, длина - 44

см.

Состояние после рождения тяжелое: вял, адинамичен, выражены гипотония и гипорексия. Дыхание аритмичное, частое с приступами апноэ. Тахикардия, сердечные тоны глухие. Меконий отошел на первые сут.

Со 2-х суток начато кормление сцеженным молоком, но сосет вяло, срыгивает, периодически с примесью желчи. Наблюдается желтуха. Живот несколько вздут. В последние дни стул мекониальный со слизью, 5-6 раз в день, скудными порциями. Быстро теряет в весе.

На 6-е сутки состояние резко ухудшилось, наросли явления токсикоза и эксикоза, появилась обильная рвота кишечным содержимым. Вес - 2150 г. При зондировании желудка удалено до 30 мл застойного содержимого. Кожный покров и слизистые сухие, бледные, тургор тканей снижен, живот вздут, болезненный при пальпации, особенно в правой половине. Брюшная стенка отечна, газы не отходят. Перистальтика выслушивается, печеночная тупость определяется. При осмотре через прямую кишку отошли слизь и алая кровь.

Биохимический анализ крови и кислотно-основное состояние: pH - 7,21; pO₂ - 54 мм рт.ст.; pCO₂ - 38 мм рт. ст.; BE - 1,2 ммоль/л; Hgb - 86 г/л; HCT - 72%; Na⁺ плазмы - 123 мэкв/л; K⁺ плазмы - 3,8 мэкв/л.

Обзорная рентгенограмма органов брюшной полости:



Внешний вид живота ребенка перед операцией



Интраоперационное фото



Вопросы

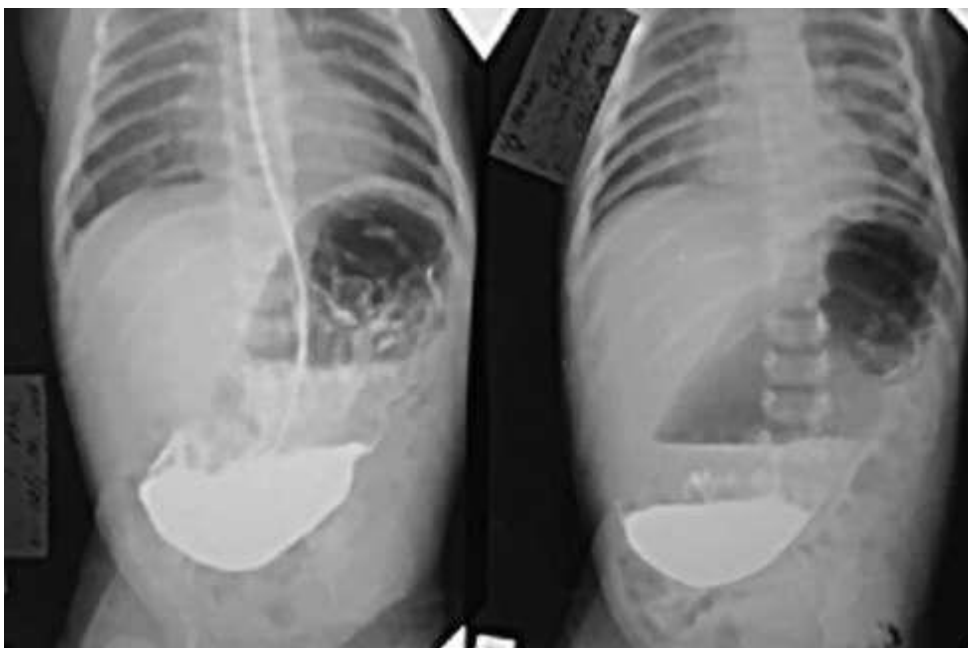
1. Сформулируйте предположительный диагноз. Составьте план обследования.
2. Каковы этиология и патогенез заболевания?
3. Какова врачебная тактика?
4. Назначьте комплексное лечение.
5. Каковы методы и виды оперативного лечения, послеоперационное ведение и прогноз?

Задача № 7 (УК-1; ПК-5; ПК-6; ПК-8)

Мальчик, 1 мес 21 день. *Анамнез жизни:* родился от 1-й нормально протекавшей беременности и срочных родов, с массой тела 3600 г, длиной - 52 см. К груди приложен на 2 сутки, сосал активно. Прибавка веса за первый мес - 700 г. С месячного возраста появилась рвота «фонтаном» 1-2 раза в день створоженным молоком. За последнюю неделю потерял в весе 400 г. Масса тела - 3700 г. *Объективно:* состояние тяжелое, вялый, периодически беспокойный. Большой родничок запавший. Тургор тканей резко снижен, ПЖК выражена слабо. При осмотре наблюдалась рвота «фонтаном». Со стороны легких и сердца - без особенностей. Живот мягкий, вздут в эпигастральной области, видна усиленная перистальтика желудка в виде песочных часов. Мочеиспускание редкое, стул - через день, скудный.

Кислотно-основное состояние, электролиты крови: рН - 7,56; рO₂ - 74 мм рт. ст.; рСО₂ - 46 мм рт.ст.; ВЕ - +12 ммоль/л; Hgb - 96 г/л; НСТ - 60%; К⁺ плазмы - 2,8 мэкв/л; Na⁺ плазмы - 135 мэкв/л.

Рентгеноконтрастное исследование желудка сразу после введения BaSO₄ и через 10 ч



Вопросы

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Каковы этиология и патогенез заболевания?
3. С какими заболеваниями проводят дифференциальную диагностику?
4. Назовите дополнительные методы диагностики.
5. Какова предоперационная подготовка? Каковы послеоперационное ведение и прогноз?

Критерии оценки:

- **«Отлично»** - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, по МКБ, выделены осложнения и/или сопутствующая патология. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на все вопросы к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;
- **«Хорошо»** - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, допущены недочеты в классификации и определении осложнений и/или сопутствующей патологии. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на $\frac{2}{3}$ вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;
- **«Удовлетворительно»** - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, допущены ошибки в классификации, не выделены осложнения и/или сопутствующая патология. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на $\frac{2}{3}$ вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстриро-

вал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного.

- **«Неудовлетворительно»** - диагноз заболевания в задаче поставлен неправильно или не поставлен. Ответы на вопросы к задаче не даны или даны неполные ответы на ½ вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал недостаточную способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного.

3.2. Критерии оценки отчета по практике (УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8)

В отчете указываются вид практики, сроки прохождения и базы практики, содержание практики (в том числе индивидуальное задание). Указывается перечень, количество и отметка о выполнении практических навыков. Форма отчета по практике представлена в Приложении А.

- **«Зачтено»** - отчет содержит все необходимые разделы, отражает в полном объеме выполнение программы практики, содержит информацию о выполнении индивидуального задания, оформлен в соответствии с требованиями.

- **«Не зачтено»** - отчет содержит не все необходимые разделы, либо структура не соответствует требованиям, не отражает выполнение программы практики, не содержит информацию о выполнении индивидуального задания, оформлен не в соответствии с требованиями.

3.3. Перечень практических навыков, критерии оценки (УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8)

- устанавливать контакт с родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком; получать информацию о генеалогическом, биологическом и социальном анамнезе, анамнезе жизни и заболевания; анализировать и интерпретировать полученную информацию;
- клиническое обследование новорожденного ребенка и детей раннего возраста по органам и системам, включая анамнез, осмотр, перкуссию, пальпацию, аускультацию;
- оценка неврологического статуса новорожденного;
- оценка физического развития новорожденного ребенка;
- оценка состояния новорожденного при рождении по шкале Апгар;
- техника антропометрических измерений (рост, вес, окружность головы, груди, антропометрические индексы);
- оценка степени зрелости новорожденного ребенка; определение соответствия гестационному возрасту по шкалам Балларда и Полачека;
- оценка степени дыхательных нарушений по шкалам Даунса и Сильвермана;
- санация верхних дыхательных путей;
- неинвазивная вентиляция легких (метод назального СРАР);
- проведение туалета кожи, пупочной ранки, глаз у новорожденного ребенка;
- организация рационального вскармливания новорожденного различного гестационного возраста (грудное вскармливание, энтеральное (зондовое) и парентеральное питание);
- расчета питания для детей первого года жизни при различных видах вскармливания;

- прогнозирование риска развития гипогалактии; диагностика, лечение и профилактика ее возникновения;
- методология грудного вскармливания;
- интерпретация результатов анализов крови, мочи, кала, мокроты, плевральной и асцитической жидкости, биохимических анализов крови данных ПЦР и иммунологических исследований;
- оценка показателей электролитного и кислотно-щелочного баланса крови;
- определение уровня глюкозы в крови экспресс-методом (глюкометром);
- оценка почасового прироста билирубина; определение показаний к фототерапии и заменному переливанию крови при гипербилирубинемии;
- интерпретация результатов функциональных методов исследования (ЭКГ, ЭХОКГ, ЭЭГ и др.);
- методика проведения неонатального скрининга, оценка и интерпретация данных скрининга;
- проведение фототерапии при гипербилирубинемии;
- методика операции заменного переливания крови при гемолитической болезни новорожденных;
- методика санации верхних дыхательных путей у новорожденных;
- проведение неинвазивной вентиляции легких новорожденным с повышенным давлением на выдохе (СРАР);
- наблюдение за больными, находящимися на искусственной вентиляции легких;
- осуществление непрерывного мониторинга состояния больного новорожденно-го, своевременное распознавание возникающих нарушений состояния больного, применение обоснованной корригирующей терапии;
- осуществление рациональной инфузионно-трансфузионной терапии с учетом состояния больного, особенностей новорожденных детей с различным сроком гестации;
- проведение неотложных мероприятий при кровотечениях, синдромах острой сердечно-сосудистой, дыхательной, печеночной, почечной недостаточности, при отеке мозга и судорогах;
- выхаживание новорожденных с различным гестационным возрастом (в кувезе и открытой реанимационной системе);
- реанимационные мероприятия при клинической смерти с применением закрытого массажа сердца, внутрисердечного и внутрисосудистого введения медикаментов, разных способов вентиляции легких; мероприятий церебропротекции, специальных методов интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления; внутривенное введение лекарственных препаратов (болюсное, капельное, микроструйное с использованием инфузионных насосов);
- подкожные и внутримышечные инъекции;
- определение группы крови, резус-фактора;
- измерение артериального давления у новорожденных;
- строить социальные взаимодействия с пациентами и коллегами на основе учета этнокультурных и конфессиональных ценностей и различий;
- уметь работать в команде;
- постановка диагноза в соответствии с Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;
- составление плана лечения, назначение диетотерапии, медикаментозной и немедикаментозной терапии с учетом диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами

лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи;

- оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии;
- определение медицинских показаний и противопоказаний, врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий среди детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов; контроль выполнения и оценка эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий;
- оформление первичной медицинской документации (в том числе в электронном виде);
- работа в электронной медицинской системе (КМИС).

Критерии оценки:

«Отлично» - продемонстрировано уверенное умение выполнять навык, сопровождаемое полным, развернутым комментарием, показана совокупность осознанных знаний о выполняемой манипуляции, показаниях и противопоказаниях к выполнению. Комментарий сформулирован с использованием медицинской терминологии, изложен литературным языком, демонстрирует авторскую позицию ординатора.

«Хорошо» - продемонстрировано умение выполнять навык, сопровождаемое частичным комментарием, показаны принципиально важные знания о выполняемой манипуляции, показаниях и противопоказаниях к выполнению. Недочеты в выполнении манипуляции исправлены ординатором самостоятельно. Ответ сформулирован с использованием медицинской терминологии, изложен литературным языком.

«Удовлетворительно» - продемонстрировано умение выполнять навык, показаны принципиально важные знания о выполняемой манипуляции, показаниях и противопоказаниях к выполнению. Недочеты в выполнении манипуляции исправлены ординатором с помощью преподавателя. Ответ сформулирован с использованием медицинской терминологии. Речевое оформление требует поправок, коррекции.

«Неудовлетворительно» - навык не продемонстрирован или продемонстрированное выполнение медицинской манипуляции состоит из разрозненных элементов, и не приводит к конкретно поставленной цели. Дан неполный комментарий, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Ординатор не осознает связь выполняемой манипуляции и теории. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа ординатора.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

4.1. Методика проведения собеседования по ситуационным задачам

Целью процедуры текущего контроля и промежуточной аттестации по практике, проводимых в форме устного собеседования по ситуационным задачам, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате прохождения производственной практики.

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, проходящих производственную практику. В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважи-

тельных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится в конце учебного года, по завершению практики.

Отделом подготовки кадров высшей квалификации может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, руководитель практики.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает типовые ситуационные задачи. Количество вопросов, поставленных в каждой ситуационной задаче – 5.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

Собеседование проводится по ситуационной(ым) задаче(ам). Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации по практике определяется оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачётные ведомости и представляются в отдел подготовки кадров высшей квалификации.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по практике.

4.2. Методика проведения приема практических навыков

Целью текущего контроля и промежуточной аттестации по практике, проводимых в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате прохождения производственной (клинической) практики.

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, проходящих практику. В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится в конце учебного года, по завершению практики.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, руководитель практики.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков.

Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности; набор результатов различных методов исследования (клинических, биохимических, инструментальных, рентгенологических, функциональных); клинические ситуационные задачи; перечень вопросов по методикам проведения диагностических и лечебных манипуляций по профилю специальности «Педиатрия».

Описание проведения процедуры:

Для прохождения проверки уровня освоения практических навыков обучающийся должен овладеть всеми практическими умениями и навыками, предусмотренными программой практики.

Уровень освоения практических навыков осуществляется на основании оценивания умения выполнять и интерпретировать навык.

Результаты процедуры:

Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют дифференцированную оценку – «Отлично», «Хорошо», «Удовлетворительно» и «Неудовлетворительно».

4.3. Методика оценки/защиты отчета по практике

Целью процедуры защиты отчета по практике является оценка уровня приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате прохождения производственной практики.

Описание проведения процедуры:

По результатам прохождения практики ординатор предъявляет руководителю практики отчёт и дневник по практике.

Отчёт по практике должен содержать сведения о конкретно выполненной обучающимся работе в период практики, а также краткое описание видов деятельности, указывается перечень, количество и отметка о выполнении практических навыков, предусмотренных программой практики.