

Министерство здравоохранения Хабаровского края
Краевое государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного
профессионального образования
«ИНСТИТУТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»
(КГБОУ ДПО ИПКСЗ)



Н. В. Кирпичникова

« 06 » декабря 2021 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ МОДУЛЯ

ВОПРОСЫ ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПЕДИАТРИИ

Специальность основная – «Педиатрия»

Трудоемкость – 36 акад. час (36,0 ЗЕТ)

Форма обучения: очно-заочная

Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки
врачей и провизоров

Кафедра «Педиатрия и неонатология»

Хабаровск
2021

Составитель:

Заведующая кафедрой, к.м.н. доцент Колесникова С.М., специалист по УМР Азарова О.А.

ОБСУЖДЕНО

на заседании кафедры «Педиатрия и неонатология»

«15» 12 2021 г., протокол № 10

Зав. кафедрой

(подпись)

С.М. Колесникова

Рекомендовано к утверждению рецензентами:

1. Шуматова Татьяна Александровна – д.м.н., профессор, зав. кафедрой педиатрии и неонатологии с курсом клинической иммунологии и аллергологии ФУВ ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России
2. Ракицкая Елена Викторовна – д.м.н., профессор кафедры «Госпитальной и факультетской педиатрии с курсом пропедевтики детских болезней» ФГБОУ ВО «ДВГМУ» Минздрава Российской Федерации

СОГЛАСОВАНО

Декан ФПКипПВиП

(подпись)

С.М. Колесникова

« 16 » декабря 2021 г.

ОДОБРЕНО

Педагогическим советом Института повышения квалификации специалистов здравоохранения « 20 » декабря 2021 г., протокол № 7

Председатель ПС

проректор управления по учебной работе

(подпись)

Н. В. Кирпичникова

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Дополнительная профессиональная программа разработана на основании требований профессионального стандарта, требований, указанных в квалификационных справочниках врача-участкового педиатра, требований заказчика Министерства здравоохранения Хабаровского края.

Содержание программы соответствует требованиям следующих документов:

1. Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ».
3. Приказ Минобрнауки России от 01.07.2013 № 499 (ред. от 15.11.2013) «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
4. Профессиональный стандарт «Врач-участковый педиатр» (утвержден приказом министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27 марта 2017 года N 306н).
5. Приказ Минздрава от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки».
6. Методические рекомендации по разработке основных профессиональных образовательных программ и дополнительных профессиональных программ с учетом соответствующих профессиональных стандартов от 22 января 2015 г. № ДЛ-1/05вн.
7. Письмо Минобрнауки России от 21.04.2015 № ВК-1015/06 «О направлении методических рекомендаций по реализации дополнительных профессиональных программ».
8. Письмо Минобрнауки России от 22.04.2015 № ВК-1030/06 «Методические рекомендации-разъяснения по разработке дополнительных профессиональных программ на основе профессиональных стандартов».
9. Письмо Минобрнауки России от 30.03.2015 № АК-821/06 «О направлении методических рекомендаций по итоговой аттестации слушателей».

Актуальность дополнительной профессиональной программы

Программа содержит новейшие сведения по организации и проведению комплекса профилактических мероприятий (динамическое наблюдение за здоровыми детьми, профилактические осмотры и диспансеризация в декретированные сроки), лечебно-консультативной помощи на дому и в поликлинике, реабилитации с проведением санаторно-курортного лечения, проведение лечебно-профилактической работы в образовательных учреждениях, льготному лекарственному обеспечению в амбулаторно –поликлинических условиях. По окончании освоения программы обучающийся получает необходимые знания, умения и трудовые действия, соответствующие профессиональному стандарту «Врач-педиатр участковый».

Структура программы включает цель, планируемые результаты обучения, учебный план, рабочую программу модуля, организационно-педагогические условия, формы аттестации, оценочные материалы, учебно-методическое и информационное обеспечение. Учебный план определяет состав изучаемых тем модуля с указанием их трудоемкости, объема, последовательности, формы организации учебного процесса и формы аттестации.

Содержание реализуемой программы направлено на достижение целей программы, планируемых результатов ее освоения. Программа построена по модульному принципу и сочетает традиционные и инновационные методы обучения. Процесс обучения включает дистанционные лекции.

На очных занятиях применяются онлайн – встречи в форме вебинара и симуляционный тренинг с разбором ситуационных задач. Реализация компетентностного подхода предусматривает использование в учебном процессе следующих дистанционных образовательных технологий:

- лекционный материал: компьютерная презентация, конспект лекций;
- информационные технологии для самостоятельной работы слушателя (работа с кейс-задачами, ситуационными заданиями, работа с сетевыми ресурсами (научные сайты, виртуальные библиотеки, интернет-страницы профессиональных сайтов и т.п.).

Каждый слушатель обеспечен доступом к информационным ресурсам научной библиотеки института и кафедры.

Контроль за эффективностью обучения включает в себя тестирование.

1.1. Цель реализации программы – совершенствование компетенций по вопросам необходимым для оказания медицинской помощи и оказания неотложной медицинской помощи в амбулаторно –поликлинических условиях детям и подросткам.

Задачи:

- 1.Закрепить теоретические знания, полученные при освоении программы (модуля) по оказания медицинской помощи и оказания неотложной медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях детям и подросткам;
- 2.Усовершенствовать имеющиеся практические навыки и умения, необходимые для диагностики угрожающих состояний и заболеваний у детей и подростков, требующих неотложной помощи в амбулаторно-поликлинических условиях;
- 3.Ознакомить с особенностями диспансерного наблюдения и реабилитации детей и подростков с отклонениями в состоянии здоровья на педиатрическом участке.
4. Закрепить правила льготного лекарственного обеспечения детского населения в амбулаторно -поликлинических условиях.

Категория обучающихся: врачи-педиатры участковые

Уровень квалификации в соответствии с профессиональным стандартом – 8.

Трудоемкость обучения: 36 акад. часов (0,25 мес) / 36,0 ЗЕТ (1 акад. час = 1 ЗЕТ). Срок освоения программы обеспечивает возможность достижения цели и решения задач программы, а также выбранным компетенциям, заявленным в программе.

Форма обучения: очно-заочная с применением дистанционных образовательных технологий.

Итоговая аттестация предусматривает зачет в форме тестирования.

1.2. Планируемые результаты освоения программы

Реализация ДПП направлена на совершенствование следующих профессиональных компетенций, включающих готовность:

- ПК-1 – к обследованию детей с целью установления диагноза
- ПК-2 – к назначению лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
- ПК-3 – к реализации и контролю эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей

Перечень знаний, умений и навыков, необходимых для профессиональной деятельности

После освоения программы врач-педиатр должен знать:

- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- порядки оказания медицинской помощи детям;
- стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям;
- клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям;

-разделы реабилитации и их реализация у длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов;

-механизм воздействия реабилитационных мероприятий на детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов;

-медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов;

-основные принципы профилактического наблюдения за детьми различных возрастных групп (осмотр, направление к врачам-специалистам и на лабораторное и инструментальное обследование, вакцинопрофилактика);

должен уметь:

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

-интерпретировать результаты осмотра детей врачами-специалистами;

- проводить комплексную оценку состояния здоровья и развития ребёнка, определить группу здоровья;

-определять медицинских работников и иных специалистов для проведения реабилитационных мероприятий в соответствии с возрастом и состоянием здоровья детей;

-оценивать эффективность и безопасность проведения реабилитационных мероприятий у детей;

-проводить санитарно-просветительную работу среди детей и их родителей (законных представителей) по формированию элементов здорового образа жизни;

-рекомендовать оздоровительные мероприятия детям различного возраста и состояния здоровья (питание, сон, режим дня, двигательная активность);

-проводить профилактическое наблюдение за детьми различных возрастных групп (осмотр, направление к врачам-специалистам и на лабораторное и инструментальное обследование,

-заполнять медицинскую документацию в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям и контролировать качество ведения медицинской документации;

-оформлять документацию, необходимую для проведения медико-социальной экспертизы детей;

-оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям;

должен владеть:

-методами получения информации от детей и их родителей (законных представителей);

- алгоритмом направления детей на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи;

- алгоритмом оценки эффективности и безопасности медикаментозной терапии у детей;

- методами составления плана выполнения индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида;

-алгоритмом назначения санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями;

-методами контроля выполнения плана индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида и оценка эффективности ее реализации;

-алгоритмом проведения оздоровительных мероприятий у детей различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни;

-алгоритмом оформления документации, необходимой для проведения медико-социальной экспертизы детей;

1.3. Соответствие компетенций по специальности трудовым функциям профессионального стандарта (наименование)

Наименование обобщенной трудовой функции	Код и наименование трудовой функции	Код и наименование компетенции
Врач –педиатр участковый		
Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника	A/01.7 Обследование детей с целью установления диагноза	ПК-1 Обследование детей с целью установления диагноза
	A/02.7 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	ПК-2- Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
	A/03.7 Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей	ПК-3- реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей

1.4. Профессиональные компетенции, совершенствуемые в результате освоения ДПП

Виды трудовой функции	Профессиональные компетенции	Трудовые действия (практический опыт)	Необходимые умения	Необходимые знания
Врача-педиатра А/01.7Обследование детей с целью установления диагноза	ПК-1	-методами получения информации от детей и их родителей (законных представителей); - алгоритмом направления детей на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи;	-анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей); -интерпретировать результаты осмотра детей врачами-специалистами; - проводить комплексную оценку состояния здоровья и развития ребёнка, определить группу здоровья; -оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям;	- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; -порядки оказания медицинской помощи детям; -стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям; -клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям; ;
А/02.7 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	ПК-2	-составление плана лечения болезней и состояний ребенка - алгоритмом оценки эффективности и безопасности медикаментозной терапии у детей;	-составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания -проводить профилактическое наблюдение за детьми различных возрастных групп (осмотр, направление к врачам-специалистам и на лабораторное и инструментальное обследование, -заполнять медицинскую документацию в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям и контролировать качество ведения медицинской документации возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни -оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях	-стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям; -клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям;

А/03.7Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей	ПК-3-	- методами составления плана выполнения индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида; -методами разработки и составления плана медицинской реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями; -методами контроля выполнения плана индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида и оценка эффективности ее реализации; -алгоритмом проведения оздоровительных мероприятий у детей различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни;	- определять медицинских работников и иных специалистов для проведения реабилитационных мероприятий в соответствии с возрастом и состоянием здоровья детей; -оценивать эффективность и безопасность проведения реабилитационных мероприятий у детей; -проводить санитарно-просветительную работу среди детей и их родителей (законных представителей) по формированию элементов здорового образа жизни; -рекомендовать оздоровительные мероприятия детям различного возраста и состояния здоровья (питание, сон, режим дня, двигательная активность); -оформлять документацию, необходимую для проведения медико-социальной экспертизы детей;	-разделы реабилитации и их реализация у длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов; -механизм воздействия реабилитационных мероприятий на детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов; -медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов; -основные принципы профилактического наблюдения за детьми различных возрастных групп (осмотр, направление к врачам-специалистам и на лабораторное и инструментальное обследование, вакцинопрофилактика);
---	--------------	--	---	---

2. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

№	Наименование разделов модулей	Общая трудоемкость, час	Формы обучения, час*				Самостоятельная работа (СДО**, другие формы ДОТ)			Форма контроля
			Все го	из них			Все го	из них		
				Веби-нар	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ		Изучение учебного материала	Выполнение контрольных заданий	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Медицинское обслуживание новорожденных и детей раннего возраста в амбулаторно-поликлинических условиях	8	4	2		2	4	2	2	Текущий контроль
2	Диспансерное наблюдение и реабилитация детей раннего возраста с отклонениями в состоянии здоровья на педиатрическом участке	8	4	2		2	4	2	2	Текущий контроль
3	Неотложная медицинская помощь детям раннего возраста с угрожающими состояниями в амбулаторно-поликлинических условиях	6	2	2			4		4	Ситуационные задачи
4	Диспансерное наблюдение и реабилитация детей школьного и подросткового возраста с отклонениями в состоянии здоровья на педиатрическом участке	8					8	4	4	Текущий контроль
5	Льготное лекарственное обеспечение детского населения в амбулаторно-поликлинических условиях	4	2			2	2		2	Текущий контроль
6	Итоговая аттестация – зачет	2					2		2	Тестирование
	Итого	36	12	6		6	24	8	16	

3. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

		1 день	2 день	3 день	4 день	5 день	6 день
1	Медицинское обслуживание новорожденных и детей раннего возраста в амбулаторно поликлинических условиях	6	2				
2	Диспансерное наблюдение и реабилитация детей раннего возраста с отклонениями в состоянии здоровья на педиатрическом участке		4	4			
3	Неотложная медицинская помощь детям раннего возраста с угрожающими состояниями в амбулаторно-поликлинических условиях			2	4		
4	Диспансерное наблюдение и реабилитация детей школьного и подросткового возраста с отклонениями в состоянии здоровья на педиатрическом участке				2	6	
5	Льготное лекарственное обеспечение детского населения в амбулаторно - поликлинических условиях						4
6.	Итоговая аттестация – зачет						2
	Итого	6	6	6	6	6	6

4. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

Модуль 1

«МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ НОВОРОЖДЕННЫХ И ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА В АМБУЛАТОРНО ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ»

Код	Наименование тем (подтем, элементов, подэлементов)
1.1	Переходные состояния новорожденных.
1.2	Транзиторные пограничные состояния.
1.3	Группы здоровья новорожденных.
1.4	Особенности ухода за новорожденными на дому.
1.5	Особенности физического и психического развития недоношенных детей
	Вопросы к семинару: осмотр новорожденного; график диспансерного наблюдения новорожденных; определение группы здоровья новорожденного; особенности ухода за новорожденными на дому; тактика ведения недоношенных детей на педиатрическом участке; особенности физического и психического развития недоношенных детей;
	Тестовые задания для контроля уровня знаний №10 Наблюдение за новорожденными в амбулаторно-поликлинических условиях.

Модуль 2

«ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ И РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С ОТКЛОНЕНИЯМИ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ НА ПЕДИАТРИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ»

Код	Наименование тем (подтем, элементов, подэлементов)
1.1	Диспансерное наблюдение новорожденных и детей раннего возраста
1.2	Диспансеризация и реабилитация новорожденных из различных групп риска
1.3	Диспансерное наблюдение за недоношенным ребенком.
1.4	Реабилитация недоношенных детей.
	Вопросы к семинару: графики диспансерное наблюдение новорожденных и детей раннего возраста; график диспансеризации и методы реабилитации новорожденных из различных групп риска; график диспансерного наблюдения за недоношенным ребенком. методы реабилитации недоношенных детей;
	Тестовые задания для контроля уровня знаний №10 Диспансерное наблюдение и реабилитация детей раннего возраста с отклонениями в состоянии здоровья на педиатрическом участке.

Модуль 3

«НЕОТЛОЖНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ РАННЕГО ВОЗРАСТА С УГРОЖАЮЩИМИ СОСТОЯНИЯМИ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ»

Код	Наименование тем (подтем, элементов, подэлементов)
1.1	Диагностирование состояний, требующих оказания неотложной помощи детям
1.2	Методика удаления инородного тела из верхних дыхательных путей у ребенка грудного, дошкольного и школьного возраста;
1.3	Алгоритм действий при судорожном синдроме;
1.4	Алгоритм действий при гипертермическом синдроме;
1.5	Алгоритм действий при анафилактическом шоке;
1.6	Методика остановки кровотечения (при повреждении сосудов верхних и нижних конечностей, носового, лёгочного, желудочно-кишечного)
1.7	Порядок действий при остановке кровотечений : наложение давящей повязки, пальцевое прижатие магистральных артерий, техника наложения жгута.
1.8	Алгоритм действий при остром обструктивном ларинготрахеите;
1.9	Алгоритм действий при приступе бронхиальной астмы;
2.0	Методы сердечно-легочной реанимации ребенку грудного, дошкольного и школь-

	ного возраста.
	Тренинг по решению ситуационных задач, направленный на отработку практических навыков при состояниях, требующих неотложной помощи детям: диагностировать состояние, требующее оказания неотложной помощи детям;- определить алгоритм действий судорожном синдроме, гипертермическом синдроме, анафилактическом шоке, остановка кровотечений, обструктивном ларинготрахеите, приступе бронхиальной астмы, при сердечно-легочной реанимации детям разных возрастных групп, удаления инородного тела из верхних дыхательных путей у детей разных возрастных групп.

Модуль 4
«ДИСПАСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ И РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО И ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА С ОТКЛОНЕНИЯМИ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ НА ПЕДИАТРИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ»

Код	Наименование тем (подтем, элементов, подэлементов)
1.1	Группы здоровья детей школьного возраста и подростков
1.2	Сроки и правила проведения профилактических медосмотров в детских образовательных учреждениях.
1.3	Диспансерное наблюдение детей школьного возраста и подростков.
1.4	Диспансеризация и реабилитация детей школьного возраста и подростков из различных групп риска
1.5	Диспансерное наблюдение за детьми школьного возраста и подростками с инвалидностью
1.6	Реабилитация детей школьного возраста и подростков
	Тестовые задания для контроля уровня знаний №10 Диспансерное наблюдение и реабилитация детей школьного и подросткового возраста с отклонениями в состоянии здоровья на педиатрическом участке

Модуль 5
«Льготное лекарственное обеспечение детского населения в амбулаторно -поликлинических условиях»

Код	Наименование тем (подтем, элементов, подэлементов)
1.1	Группы детей школьного возраста и подростков для льготного лекарственного обеспечения.
1.2	Правила назначения льготного лекарственного обеспечения.
1.3	Документация и правила оформления документации льготного лекарственного обеспечения.
	Вопросы к семинару: правила назначения льготного лекарственного обеспечения; перечень документации льготного лекарственного обеспечения; правила оформления документации льготного лекарственного обеспечения;

5.КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА КАЧЕСТВА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Оценка качества освоения программы осуществляется на основе текущего контроля знаний, предусматривает тестирование по контрольным вопросам, оценивающим теоретическую подготовку, решение ситуационных задач во время тренинга, выявляющих практическую подготовку.

Оценочные средства контроля знаний обучающихся

Создан фонд оценочных средств, позволяющий оценить умения, знания, практический опыт и освоенные компетенции:

- оценочные средства для текущего контроля (согласно учебному плану);
- оценочные средства для итоговой аттестации - зачета (тестирование).

Текущий контроль знаний предусматривает контрольные вопросы, оценивающие теоретическую подготовку.

6.ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации в рамках непрерывного медицинского образования врачей -педиатров со сроком освоения 36 акад. часов проводится в форме зачета для определения соответствия полученных знаний, умений и навыков.

К итоговой аттестации допускается обучающийся, в полном объеме выполнивший учебный план, предусмотренный дополнительной профессиональной программой.

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

Итоговая аттестация проводится в форме тестирования.

Процедура выполнения и проверки итогового теста

Тест выполняется в компьютерной форме в сети Интернет с использованием программной оболочки. Время выполнения теста 60 минут. Проверка выполнения теста в целом производится автоматически. Общий тестовый балл сообщается сразу после окончания тестирования.

Тестирование оценивается по четырехбалльной системе:

91-100% - отлично,

81-90% - хорошо,

71-80% -удовлетворительно,

меньше 70% - неудовлетворительно.

6.1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ КОНТРОЛЯ УРОВНЯ ЗНАНИЙ

Примеры ситуационных задач

Задача № 1

Ребенку 4-х месяцев в процедурном кабинете детской поликлиники сделали вторую прививку АКДС-вакциной. Внезапно ребенок стал беспокойным, резко побледнел, появилась одышка, высыпания на коже типа крапивницы, потерял сознание.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику вакцинации АКДС-вакциной.

Эталон ответа

1. Анафилактический шок. Крапивница.
2. Алгоритм действий медицинской сестры:
 - а) прекратить контакт с аллергеном;
 - б) вызвать врача;
 - в) уложить, ножной конец приподнять, голову повернуть на бок;
 - г) обеспечить доступ свежего воздуха или увлажненного кислорода;
 - д) на область введения препарата холод;
 - е) по назначению врача ввести 0,1% раствор адреналина в возрастной доз, внутримышечно и в место введения аллергена;
 - ж) по назначению врача вводить: растворы преднизолона, тавегила, реополиглюкина, эуфиллина, корглюкона, соды и глюкозы.

Задача № 2

В приемное отделение доставлен ребенок 2-х лет с носовым кровотечением, которое не останавливается уже около 1 часа. Мать сообщила, что подобное состояние наблюдалось 6 месяцев назад. Тогда мальчик лечился в стационаре с диагнозом: гемофилия А.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику выполнения передней тампонады носа на фантоме.

Эталон ответа

1. Гемофилия А. Носовое кровотечение.
2. Алгоритм действий медицинской сестры:
 - а) вызвать врача;
 - б) ввести в носовые ходы тампоны, смоченные 3% раствором перекиси водорода, или гемостатическую губку;
 - в) по назначению врача дать внутрь 10% раствор кальция хлорида или глюконат кальция;
 - г) по назначению врача ввести внутривенно медленно, струйно, с учетом групповой принадлежности крови, криопреципитат – 35-40 ЕД/кг;

Задача № 3

Патронажная сестра при посещении ребенка 9 месяцев обнаружила у него повышение температуры тела до 39,2° С. Кожные покровы гиперемированы, кисти и стопы горячие на ощупь.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику применения физических методов охлаждения детям раннего возраста.

Эталон ответа

1. Гипертермический синдром (теплая) лихорадка.

2. Алгоритм действий медицинской сестры:

- а) уложить, раскрыть, обтирать кожные покровы влажной губкой, смоченной теплой водой ($30-32^{\circ}\text{C}$), в течение 2-3 мин;
- б) дать парацетомол в возрастной дозе, по назначению врача;
- в) вызвать врача;
- д) вызвать врача для постановки диагноза и госпитализации ребенка.

Задача № 4

Мать 9-месячного ребенка рассказала патронажной медсестре, что у него со вчерашнего дня наблюдаются насморк, повышение температуры тела до $37,2^{\circ}\text{C}$. Ночью ребенок проснулся, был беспокоен, плакал.

При осмотре температура тела $38,5^{\circ}\text{C}$, голос осипший, появился громкий "лающий" кашель, ребенок начал задыхаться, затруднен вдох, в легких прослушиваются сухие хрипы.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику измерения температуры тела у детей раннего возраста.

Эталон ответа

1. Стенозирующий ларинготрахеит (ложный круп).
2. Алгоритм действий медицинской сестры:
 - а) вызвать врача;
 - б) обеспечить доступ свежего, влажного воздуха или кислорода;
 - в) усадить, запрокинуть голову;
 - г) закапать в нос или на корень языка 0,5% раствор нафтизина;
 - д) провести ручные, ножные горячие ванны;
 - е) дать теплое щелочное питье.

Задача № 5

Девочка 7 лет лечится по поводу обострения хронического тонзиллита. Получает бисептол. Врачом было назначено внутримышечное введение пенициллина по 500 тыс. 2 раза в день. Через минуту после введения девочке пенициллина в поликлинике у нее появилась резкая бледность лица, цианоз слизистой оболочки губ, рвота, одышка, судороги, пульс нитевидный. Конечности холодные.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику разведения и внутримышечного введения пенициллина.

Эталон ответа

1. Анафилактический шок.
2. Алгоритм действий медицинской сестры:
 - а) прекратить контакт с аллергеном;
 - б) вызвать помощь;
 - в) уложить, обеспечить более высокое положение ног, голову повернуть на бок;
 - г) обеспечить доступ свежего воздуха или кислорода;
 - д) на область введения препарата холод;
 - е) по назначению врача ввести 0,1% раствор адреналина внутримышечно и в место введения аллергена;
 - ж) по назначению врача вводить: растворы преднизолона, тавегила, корглюкона, соды, 5% глюкозы.

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ДЛЯ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Выберите правильный ответ

1. УРОВЕНЬ РЕЗИСТЕНТНОСТИ ОРГАНИЗМА РЕБЕНКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ
 - 1) кратностью острых заболеваний, перенесенных ребенком в течение года жизни, предшествующего осмотру (+)
 - 2) кратностью острых респираторных заболеваний, перенесенных ребенком в течение года жизни, предшествующего осмотру
 - 3) тяжестью острых заболеваний
 - 4) числом обострений хронических заболеваний
2. РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 2-Х ЛЕТ МОЖНО СЧИТАТЬ ЧАСТО БОЛЕЮЩИМ, ЕСЛИ
 - 1) острые заболевания в течение второго года жизни отмечались 7 раз (+)
 - 2) обострения бронхиальной астмы наблюдались два раза в год и острые заболевания также два раза в год
 - 3) на фоне рахита в стадии реконвалесценции отмечались острые заболевания три раза в течение 2-го года жизни
 - 4) у него имеется хронический отит с обострениями 3 раза в год
 - 5) острые респираторные заболевания отмечались 6 раз
3. СПЕЦИАЛЬНЫЕ ЗАНЯТИЯ ГИМНАСТИКОЙ И МАССАЖ ЗДОРОВОМУ РЕБЕНКУ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ С
 - 1) с рождения
 - 2) не нужны
 - 3) с полутора месяцев (+)
 - 4) с 2-х месяцев
 - 5) с 6 месяцев
4. ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК РЕБЕНКУ, ПЕРЕНЕСШЕМУ ОСТРОЕ РЕСПИРАТОРНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ МОЖНО РАЗРЕШИТЬ ПОСЛЕ ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ НЕ РАНЕЕ, ЧЕМ ЧЕРЕЗ
 - 1) 2 недели
 - 2) 1 месяц (+)
 - 3) 2 месяца
 - 4) 3 месяца
 - 5) 3,5 месяца
5. РАЗРЕШИТЬ ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК РЕБЕНКУ, ПЕРЕНЕСШЕМУ ИНФЕКЦИОННЫЙ ГЕПАТИТ МОЖНО ПОСЛЕ ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ НЕ РАНЕЕ ЧЕМ ЧЕРЕЗ
 - 1) 1 месяц
 - 2) 2 месяца
 - 3) 3 месяца
 - 4) 6 месяцев (+)
 - 5) 12 месяцев
6. У РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМ НЕЙРОДЕРМИТОМ ПРИВИВКИ МОЖНО НАЧИНАТЬ ОТ НАЧАЛА РЕМИССИИ НЕ РАНЕЕ, ЧЕМ ЧЕРЕЗ
 - 1) 1 месяц
 - 2) 2 месяца от начала ремиссии
 - 3) 3 месяца от начала ремиссии(+)
 - 4) 6 месяцев от начала ремиссии
 - 5) 1 год от начала ремиссии
7. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ МОЖНО ПРОВОДИТЬ ПРИ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНОЙ НОРМАЛИЗАЦИИ ЧЕРЕЗ
 - 1) 1 месяц (+)

- 2) 3 месяца
 - 3) 6 месяцев
 - 4) 12 месяцев
 - 5) 18 месяцев
8. В КАКИХ СЛУЧАЯХ ДОПУСТИМО ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ
- 1) неосложненная форма у ребенка в возрасте до 1 года
 - 2) пневмония, осложненная кардио-васкулярным синдромом
 - 3) неосложненная форма пневмонии у ребенка 4 лет (+)
 - 4) пневмония у ребенка из социально неблагополучной семьи
 - 5) затяжное течение пневмонии с ателектазом одного сегмента у ребенка 7 лет
9. КАКОВА КРАТНОСТЬ ПРОТИВОРЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ В ФАЗЕ СТОЙКОЙ РЕМИССИИ
- 1) ежеквартально (1 раз в 3 месяца)
 - 2) 2 раза в год (+)
 - 3) 1 раз в месяц
 - 4) 1 раз в год
 - 5) ежемесячно
10. ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА ФЕНИЛКЕТОНУРИИ
- 1) проба на ацетон
 - 2) проба с треххлористым железом(+)
 - 3) исследование белковых фракций
 - 4) исследование крови на церуллоплазмин
 - 5) содержание креатинфосфокиназы в крови и моче
11. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СИМПТОМОВ ПОВЫШЕНИЯ ВНУТРИЧЕРЕПНОГО ДАВЛЕНИЯ ВЫБЕРИТЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ
- 1) обызвествление
 - 2) расхождение черепных швов (+)
 - 3) застойные явления на глазном дне
 - 4) смещение М-эхо при эхоэнцефалоскопии
 - 5) нарушение корковой нейродинамики
12. ОСНОВНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО КОМПЛЕКСА
- 1) первичный легочный аффект, лимфаденит, лимфангоит (+)
 - 2) лимфангоит, лимфаденит
 - 3) первичный легочный аффект
 - 4) лимфангоит
 - 5) первичный легочный аффект, лимфаденит
13. ПРИ КАКИХ ФОРМАХ ТУБЕРКУЛЕЗА У МАТЕРИ МОЖНО СОХРАНЯТЬ ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ
- 1) туберкулез легких в фазе кальцинации (+)
 - 2) туберкулез молочной железы
 - 3) диссеминированный туберкулез
 - 4) активный туберкулез легких при наличии бактериовыделения
 - 5) обострение туберкулеза, выявленное после родов
14. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) глистная инвазия
 - 2) нарушение всасывания железа
 - 3) хроническая кровопотеря (+)
 - 4) авитаминоз
 - 5) недостаточное поступление железа с пищей
15. АНТИБИОТИКИ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ НАЗНАЧАЮТ

- 1) при тяжелой форме
- 2) при появлении гнойных осложнений (+)
- 3) при энцефалите
- 4) с целью профилактики осложнений
- 5) не назначают

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

7.1 Рекомендуемая литература

Основная литература

1. Балаболкин, И.И. Бронхиальная астма у детей / И.И. Балаболкин, В.А. Булгакова. – М: МИА, 2015. – 144 с. (616.24 / Б20)
2. Дедов, И.И. Сахарный диабет у детей и подростков / И.И. Дедов, Т.Л. Кураева, В.А. Петеркова. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 272 с. (616.37 / Д26)
3. Дедов, И.И. Справочник детского эндокринолога / И.И. Дедов. – М.: Литтерра, 2012. – 528 с. (616.4 / Д26)
4. Детская гастроэнтерология: рук.для врачей / под ред. Н.П. Шабалова. – М.: МЕД-пресс-информ, 2011. – 736 с. (616.3 / Д38)
5. Детская нефрология: рук.для врачей / Т.Ю. Абасеева [и др.] ; под ред. М.С. Игнатовой. – 3-е изд., перераб. и доп. – М. : МИА, 2011. – 696 с. (616.61 / Д38)
6. Диспансеризация детей с рецидивирующими и хроническими заболеваниями: руководство для врачей/Т.В. Русова, Г.А. Ратманова, О.В.Кузнецова и др. – 2-е изд., перераб. и доп. – Иваново: ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России, 2013. – 676 с.

Дополнительная литература:

7. Детские болезни: учеб.к исполз. в образоват. учреждениях, реализующих образоват. прогр. сред., высш., доп. проф. образования по дисциплине «Педиатрия» по специ-альности «Лечебное дело» / под ред. Р.Р. Кильдиярова. – М: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 832 с: ил. (616-053.2 / Д38)
8. Дьяченко, В.Г. Руководство по социальной педиатрии: учеб.пособие / В.Г. Дьяченко. – Хабаровск: Изд-во ДВГМУ, 2012. – 322 с. (ДВ 616-053.2 / Д93)
9. Енгибарьянц, Г.В. Болезни желудочно-кишечного тракта у детей / Г.В. Енгибарьянц. – Ростов н/Д: Феникс, 2013. – 186 с. (616.3 / Е61)
10. Запруднов, А.М. Детские болезни: в 2 т. Т. 1: учеб. / А.М. Запруднов. – 2-е изд., перераб и доп. – М: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 768 с.: ил. (616-053.2 / 3-33)
11. Запруднов, А.М. Детские болезни: в 2 т. Т. 2: учеб. / А.М. Запруднов. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 752 с.: ил. (616-053.2 / 3-33)
12. Здоровье детей в образовательных учреждениях: справ-метод.пособие / М.Ф. Рзынки-на, В.П. Молочный, С.А. Кунцевич, Е.Н. Андриюшкина. – Ростов н/Д: Феникс, 2011. – 472 с. (ДВ 616-053.2 / 3-46)
13. Изолированный мочево́й синдром в практике педиатра: учеб.пособие / сост. Г.А. Лузынина. – Хабаровск: Ред.-изд. центр ИПКСЗ, 2013. – 124 с. (ДВ 616.6 / И38)
14. Кильдиярова, Р.Р. Физикальное обследование ребенка: учеб.пособие / Р.Р. Кильдиярова. – М: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 256 с.: ил. (616-053.2 / К39)
15. Лильин, Е.Т. Детская реабилитология : учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей / Е.Т. Лильин, В.А. Доскин. – 3-е изд., перераб. и доп. – М. : Лит-terra, 2011. – 640 с. (616-053.2 / Л57)
16. Организация питания в оздоровительных учреждениях в период летнего отдыха детей и подростков: учеб-метод.пособие / сост. И.В. Ткаченко, Ж.Г. Кулиненко. – Хаба-ровск: Ред.-изд. центр ИПКСЗ, 2015. – 76 с. (ДВ 613.2 / О-64)

17. Основы формирования здоровья детей: учеб. / под ред. В.А. Шашель. – Ростов н/Д: Феникс, 2015. – 382 с. (613.9 / О-75)
18. Педиатрия: нац. рук: крат. изд. / Ассоц.мед. о-в по качеству; Союз педиатров России ; под ред. А.А. Баранова. – М: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 768 с. (616-053.2 / П24)
19. Руководство по детской ревматологии / под ред. Н.А. Геппе, Н.С. Подчерняевой, Г.А. Лыскиной. – М: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 720 с. (616-002.77 / Р85)
20. Руководство участкового педиатра: руководство / под ред. Т.Г. Авдеева. – 2-е изд., испр.и доп. – М: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 528 с: ил. (616-053.2 / Р85)

7.2. Информационно-электронные ресурсы

1. Сайт КГБОУ ДПО ИПКСЗ ХК <http://www.ipksz.khv.ru/>
2. Сайт Научного центра здоровья детей РАМН <http://www.nczd.ru/>
3. Сайт Союза педиатров России <http://www.pediatr-russia.ru/>
4. Научный центр здоровья детей РАМН <http://www.nczd.ru>
5. НИИ гигиены детей и подростков РАМН <http://www.niigd.ru>
6. Московский НИИ педиатрии и детской хирургии Росмедтехнологий <http://www.pedklin.ru>
7. Российская детская клиническая больница Росздрава <http://www.rdkb.ru>
8. Санкт-Петербургская государственная педиатрическая медицинская академия <http://www.gpma.ru>
9. Ассоциация педиатров-инфекционистов России <http://www.detinf.ru/assoc.htm>
10. Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины <http://www.rusmg.ru>
11. Союз педиатров России <http://www.pediatr-russia.ru>
12. Медицинское обслуживание и организация питания в ДОО <http://www.mcfr.ru/journals>
13. Педиатрия <http://www.consilium-medicum.com/media/pediatr>
14. Практика педиатра <http://medi.ru/doc/j01.htm>
15. Российский вестник перинатологии и педиатрии <http://www.mediasphera.ru/pediatr/ped-mn.htm>
16. Российский педиатрический журнал <http://www.medlit.ru/medrus/ped.htm>
17. Детская ревматология <http://www.rusmedserv.com/childrheum>
18. Детская урология <http://www.pedurolog.narod.ru>
19. Интенсивная терапия новорожденных <http://www.nicu.rusmedserv.com>
20. Педиатрикс.ру (Все о детском здоровье) <http://www.pediatrics.ru>
21. Профессиональное сообщество педиатров www.pediatr-academy.ru
22. Российский сайт по неонатологии <http://www.neonatology.ru>
23. Неонатология <http://www.neonatology.org>
24. Ревматология в педиатрии <http://www.goldscout.com>

8. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

8.1. Материально-технические условия для реализации программы (модуля)

Научная библиотека Института работает в автоматизированной библиотечно-информационной системе ИРБИС 64, на базе которой сформирован электронный каталог на весь фонд документов библиотеки, что позволяет работать с информацией как в библиотеке, так и в режиме удаленного доступа. Читальные залы библиотеки обеспечены доступами к online-ресурсам, предлагаются электронные базы данных из Интернет-ресурсов. Обеспечен доступ к центральной библиотеке образовательных ресурсов Минобрнауки

РФ, к информационным ресурсам и услугам научной электронной библиотеки eLIBRARY.RU. Предоставление доступа к образовательному portalу «Консультант врача», ЭБС «IPRbooks», правовой системе «Гарант», база данных «В медицине РФ»

8.2. Организация образовательного процесса

В программе используются следующие виды учебных занятий: вебинары, семинары, тренинг, лекции, самостоятельная работа, итоговая аттестация в виде тестирования.

8.2.1. Очные занятия, которые реализуются посредством сервиса для семинаров, задача преподавателя проверить степень усвоения материала обучающимися в виде тренинга по решению ситуационных задач;

8.2.2. Заочная часть включает в себя мультимедийные презентации, видеоматериалы, размещенные в системе дистанционного обучения СДО «Прометей», которая обеспечивает:

- идентификацию личности обучающегося;
- доступ к содержанию учебного материала (к электронным учебно-методическим комплексам учебных дисциплин (модулей);
- интерактивное взаимодействие и систему обмена информацией между участниками образовательного процесса;
- мониторинг образовательного процесса (текущий контроль) и оценку результатов обучения на основе проведения итоговой аттестаций обучающихся.

Обязательным условием является авторизация по логину и паролю из любой точки, имеющей доступ к сети Интернет. Логин и пароль для доступа предоставляется при зачислении.

Информационная составляющая программы размещена в подразделе «Библиотека» в формате конспекта лекций, презентаций. Отдельным блоком сформирована рекомендованная к изучению литература, что позволяет ознакомиться с нормативными документами и рекомендациями. Оценить самостоятельно уровень усвоения программы каждый обучающийся может, пройдя итоговое тестирование.

8.3 Кадровое обеспечение образовательного процесса

Занятия ведут высококвалифицированные специалисты, имеющие большой опыт работы в практическом здравоохранении.

№ п/п	ФИО, должность по штатному расписанию	Ученая степень, ученое (почетное) звание	Основное место работы, должность	Условия привлечения к педагогической деятельности
1	Колесникова С.М.	Зав. каф., к.м.н., доцент. Заслуженный врач РФ.	ИПКСЗ кафедра «Педиатрия и неонатология»	Штатный
2	Филиппова В.В.	Доцент, к.м.н.	ИПКСЗ кафедра «Педиатрия и неонатология»	Штатный