

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Тюменский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России)**

УТВЕРЖДЕНО

И. о. проректора
по учебно-методической работе
Т.Н. Василькова
16 июня 2021 г.

Изменения и дополнения

УТВЕРЖДЕНО

Проректором
по учебно-методической работе
Т.Н. Василькова
15 мая 2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплины «Клиническая практика педиатрического профиля»

Специальность 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)

Факультет: лечебный (очная форма обучения)

Кафедра детских болезней лечебного факультета

Курс 5

Семестр 10

Модуль: 1

Зачетные единицы: 1

Зачет: 10 семестр

Лекции: 8 часов

Практические (семинарские) занятия: 16 часа

Самостоятельная работа: 12 часа

Всего: 36 часов

г. Тюмень, 2024

Рабочая программа дисциплины составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01. Лечебное дело (уровень специалитета), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 09.02.2016 № 95, учебного плана 2021 г. и с учетом трудовых функций профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)», утверждённого приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 21.03.2017 № 293н.

Индекс ФТД.20

Рабочая программа дисциплины «Клиническая практика педиатрического профиля» обсуждена на заседании кафедры детских болезней лечебного факультета (протокол № 1, «15» июня 2021 г.).

И.о. заведующего кафедрой детских болезней лечебного факультета, д.м.н.

С.А. Сметанина

Согласовано:

Декан лечебного факультета,
д.м.н., доцент

Т.В. Раева

Председатель Методического совета
по специальности «Лечебное дело» 31.05.01
д.м.н, профессор
(протокол № 4, «15» июня 2021 г.)

Е.Ф. Дороднева

Программа заслушана и утверждена на заседании ЦКМС
(протокол № 9, «16» июня 2021 г.)

Председатель ЦКМС, д.м.н., профессор

О.И. Фролова

Актуализация

№	Подразделение или коллегиальный орган	Ответственное лицо	ФИО	Виза	Дата, протокол (при наличии)
1	Методический совет по специальности 31.05.01 Лечебное дело	Председатель методического совета	Елфимов Д.А.	Согласовано	25.04.2024, № 4
2	Центральный координационный методический совет	Председатель ЦКМС	Василькова Т.Н.	Согласовано	15.05.2024, № 9

Авторы-составители программы:

И.о. заведующего кафедрой, д.м.н., С.А. Сметанина; к.м.н., доцент Л.А. Кожевникова; ассистент кафедры, к.м.н. Е.В. Семенова

Рецензенты:

Заведующий кафедрой педиатрии ИНПР ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России, д.м.н., профессор А.Д. Петрушина
Начальник педиатрической службы ГБУЗ ТО «ОКБ №1», Н.Е. Горохова

1. Цель и задачи дисциплины (модуля)

Целью освоения дисциплины «Клиническая практика педиатрического профиля» в качестве помощника врача детской поликлиники является воспитание профессионально-личностных качеств врача, развитие профессиональной компетентности у выпускников по специальности «Лечебное дело» в соответствии с требованиями Профессионального стандарта "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)".

Задачами дисциплины являются:

1. Ознакомление студентов с организацией лечебно-профилактической помощи детям и условиями работы участкового педиатра в детской поликлинике в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и клиническими протоколами.

2. Ознакомление студентов с основами организации детского здравоохранения и противоэпидемической службы в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и клиническими протоколами.

3. Закрепления знаний, полученных при изучении педиатрии, а также по оказанию неотложной помощи детям на догоспитальном этапе в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и клиническими протоколами.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Клиническая практика педиатрического профиля» является факультативной дисциплиной основной профессиональной образовательной программы высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета) и изучается в 9 семестре.

3. Перечень компетенций в процессе освоения дисциплины

Номер / индекс компетенции	Содержание компетенции или ее части (указываются в соответствии с ФГОС ВО)	
ОК-4	Способность действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:	знать	этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, взрослым населением и подростками, их родителями и родственниками;
	уметь	реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, взрослым населением и подростками, их родителями и родственниками;
	владеть	этическими и деонтологическими аспектами врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, взрослым населением и подростками, их родителями и родственниками;
ПК-5	готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установление факта наличия или отсутствия заболевания	

Номер / индекс компетенции	Содержание компетенции или ее части (указываются в соответствии с ФГОС ВО)	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:	знать	клинические особенности и принципы диагностики наиболее распространенных заболеваний, а также неотложных состояний у пациентов с профессиональными заболеваниями;
	уметь	осуществлять диагностику, в т.ч. дифференциальную профессиональных заболеваний
	владеть	методологией постановки диагноза наиболее распространенных профессиональных заболеваний;
ПК-8	способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:	знать	тактику ведения пациентов с профессиональными заболеваниями; принципы медикаментозной и немедикаментозной терапии при наиболее распространенных заболеваниях у больных с профессиональными заболеваниями; тактику ведения больных при неотложных и угрожающих жизни состояниях у больных с профессиональными заболеваниями;
	уметь	выбрать правильную тактику ведения пациентов у больных с профессиональными заболеваниями; назначить адекватную медикаментозную терапию больным с профессиональными заболеваниями; подобрать и рекомендовать немедикаментозную терапию больным с профессиональными заболеваниями; оказать медицинскую помощь при неотложных и угрожающих жизни состояниях больным с профессиональными заболеваниями;
	владеть	алгоритмами выбора тактики ведения пациентов с профессиональными заболеваниями; алгоритмами выбора адекватного медикаментозного и немедикаментозного лечения больных разных возрастных групп с профессиональными заболеваниями в соответствии с выставленным диагнозом; алгоритмами оказания медицинской помощи больным с профессиональными заболеваниями при неотложных и угрожающих жизни состояниях;
ПК-10	готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:	знать	основные принципы оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;
	уметь	оказать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении профессиональных заболеваний; не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;
	владеть	навыками оказания лечебных мероприятий при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении профессиональных заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;

Номер / индекс компетенции	Содержание компетенции или ее части (указываются в соответствии с ФГОС ВО)	
ПК-11	готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих экстренного медицинского вмешательства	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:	знать	принципы оказания медицинской помощи при состояниях, требующих экстренного медицинского вмешательства пациентам с профессиональными заболеваниями;
	уметь	выполнять манипуляции по выявлению жизнеугрожающих состояний, инструментальной диагностике, выполнение лечебных манипуляций с целью оказания медицинской помощи при состояниях, требующих экстренного медицинского вмешательства;
	владеть	навыками диагностики, лечебных манипуляций для оказания медицинской помощи при состояниях, требующих экстренного медицинского вмешательства;

4. Структура и содержание дисциплины (модуля)

Общая трудоемкость дисциплины составляет 1 зачетную единицу, 36 часов.

Дисциплинарный модуль 1 «Клиническая практика педиатрического профиля» – 2 ЗЕТ.

4.1. Модульная единица 1.1 «Вопросы детского здравоохранения» знакомит студентов с юридическими аспектами детского здравоохранения, структурой детской поликлиники, показателями ее деятельности. Дает навыки работы с медицинской документацией детской поликлиники на педиатрическом участке.

4.2. Модульная единица 1.2 «Лечебно-профилактическое обслуживание детей на педиатрическом участке». Модульная единица отражает основные разделы работы участкового педиатра (лечебная, профилактическая, организационная). Дает навыки работы в качестве помощника участкового педиатра на педиатрическом участке.

Таблица 1 - Разделы дисциплин и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модульной единицы)	Лекции			Практические/ лабораторные/ семинарские занятия				СРС	Всего часов	Форма контроля
		Всего часов	аудиторная работа	внеаудиторная контактная	Всего часов	аудиторная работа	внеаудиторная контактная	симуляционное обучение			
1.	Модульная единица 1.1. Вопросы детского здравоохранения	4	2	2	6	3	3	-	6	16	тестирование, опрос, ситуационные задачи, подготовка и защита реферата, собеседование

2.	Модульная единица 1.2. Лечебно-профилактическое обслуживание детей на педиатрическом участке	4	2	2	8	3	3	2	6	18	тестирование, опрос, ситуационные задачи, подготовка и защита реферата, собеседование
3.	Зачет	-	-	-	2	2	-	-	-	2	тестирование, собеседование, ситуационные задачи защита рефератов
	Итого:	8	4	4	16	8	6	2	12	36	

Тематический план лекций

№ п/п	Тематика лекций	Количество часов аудиторной работы	Вид внеаудиторной контактной работы	Количество часов
Дисциплинарный модуль 1. Модульная единица 1.1. Вопросы детского здравоохранения				
1	Структура детской поликлиники. Показатели деятельности детской поликлиники.	1		
2	Юридические аспекты детского здравоохранения	1		
3	Работа с медицинской документацией детской поликлиники на педиатрическом участке.		видео-лекция	2
Модульная единица 1.2. Лечебно-профилактическое обслуживание детей на педиатрическом участке				
1	Профилактические осмотры детей. Патронажи. Профилактические осмотры несовершеннолетних.	1		
2	Прием и обслуживание больных детей раннего и старшего возраста в детской поликлинике.	1		
3	Неотложные состояния в детской поликлинической практике		видео-лекция	2
		4		4
	Всего 8 часов			

Тематический план практических занятий

№ п/п	Тематика занятий	Кол-во часов аудиторной работы	Внеаудиторная контактная работа		Симуляционное обучение	
			вид	часы	вид	часы
Дисциплинарный модуль 1						
Модульная единица 1.1. . Вопросы детского здравоохранения						
1.	Структура детской поликлиники.	1	поиск и обзор литературы и электронных источников информации по индивидуально	1	-	-

			заданной теме.			
2.	Показатели деятельности детской поликлиники. Работа с медицинской документацией детской поликлиники на педиатрическом участке.	1	поиск и обзор литературы и электронных источников информации по индивидуально заданной теме.	1	-	-
3.	Юридические аспекты детского здравоохранения	1	поиск и обзор литературы и электронных источников информации по индивидуально заданной теме.	1	-	-
Модульная единица 1.2. Лечебно-профилактическое обслуживание детей на педиатрическом участке						
4.	Патронаж на дому новорожденных детей после выписки из роддома. Наблюдение за детьми 1 года жизни.	1	поиск и обзор литературы и электронных источников информации по индивидуально заданной теме	1	-	-
5.	Профилактические осмотры здоровых детей раннего воз-раста. КОСЗР. Приказ МЗ РФ №514н. Принципы противоэпидемической работы и иммунопрофилактики на участке.	1	поиск и обзор литературы и электронных источников информации по индивидуально заданной теме	1	Обучение в симуляционном классе	1
6.	Диагностика неотложных состояний и оказание экстрен-ной помощи детям на догоспитальном этапе.	1	поиск и обзор литературы и электронных источников информации по индивидуально заданной теме	1	Обучение в симуляционном классе	1
	Всего	6	-	6		2
	Зачет	2				
	Итого 16 часов					

5. Рекомендуемые образовательные технологии

Образовательные технологии, используемые при реализации различных видов учебной работы и дающие наиболее эффективные результаты освоения дисциплины:

- Традиционные формы организации учебного процесса (лекция, практическое занятие и т.д.).
- Внеаудиторная контактная работа (поиск и обзор литературы и электронных источников информации по индивидуально заданной теме; ролевая игра; в рамках проектной деятельности: решение ситуационных задач, решение тестовых заданий, составление схемы диагностики)
- Активные и интерактивные формы обучения.

- Симуляционное обучение.

В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии: лекции, практические занятия, самостоятельная работа студентов. Применяются следующие виды и формы работы: устный опрос, компьютерное тестирование, решение ситуационных задач. На практических занятиях наиболее важными представляются методы анализа проблемной ситуации, решение и обсуждение задач. Используются активные и интерактивные формы проведения практического занятия: деловая игра, групповые дискуссии.

Внеаудиторная контактная работа включает: лекции с использованием дистанционных информационных и телекоммуникационных технологий (видеолекция) с размещением на образовательных платформах, в том числе на платформе ЭОС (Moodle). Контроль освоения учебного материала осуществляется преподавателем в виде тестов, задач, в том числе с использованием системы ЭОС (Moodle). Реализация проектной деятельности включает:

- поиск и обзор литературы и электронных источников информации по индивидуально заданной теме;
- решение ситуационных задач, решение тестовых заданий;
- разработку мультимедийных презентаций;
- написание рефератов (эссе), анализ статистических и фактических материалов по заданной теме, аналитический разбор научной литературы.

Обучающиеся участвуют в научно-практических конференциях с последующим контролем (посещаемость, тестирование, интерактивный опрос) и зачетом трудоемкости дисциплины в часах или зачетных единицах.

Для реализации образовательных программ в рамках метода e-learning открыт доступ к учебно-методическим материалам в электронной системе поддержки дистанционного обучения ЭОС. Студенты имеют доступ к учебно-методическим материалам кафедр. Для выполнения контрольных заданий, подготовки к практическим и семинарским занятиям, поиска необходимой информации широко используются возможности глобальной сети Интернет.

Студенты обучаются с использованием электронных репозиторий: преподаватели демонстрируют студентам обучающие и демонстрационные видеофильмы, предоставляют ссылки на информационный материал в сети Интернет, демонстрируют результаты своих научных разработок, научных конференций.

6. Виды работ и формы контроля самостоятельной работы обучающихся

№ п/п	Темы для самостоятельного изучения	Вид работы	Количество часов	Форма контроля
Модульная единица 1.1. Вопросы детского здравоохранения				
1.	Детская поликлиника. Принцип «участковости». Этические взаимоотношения врача и пациента.	обзор литературы по заданной теме	1	защита реферата
2.	Медико-социальная экспертиза. Порядок оформления документации.	обзор литературы по заданной теме	1	защита реферата
3.	Психолого-медико-педагогическая экспертиза. Порядок оформления документации.	обзор литературы по заданной теме	1	защита реферата
4.	Медицинское оформление ребёнка в дошкольное и школьное учреждение. Медицинская карта несовершеннолетнего (форма 026/у).	обзор литературы по заданной теме	1	защита реферата
5.	Выписка рецептурного бланка. Виды бланков. Особенности оформления.	обзор литературы по заданной теме, решение ситуационных задач	1	защита реферата, собеседование
6.	Оформление листа нетрудоспособности по уходу за ребенком.	обзор литературы по заданной теме	1	защита реферата
Модульная единица 1.2. Физиология и патология щитовидной железы и надпочечников				
7.	Питание детей 1 года жизни.	обзор литературы по заданной теме, решение ситуационных задач	1	защита реферата, собеседование
8.	Питание детей старше года.	обзор литературы по заданной теме, решение ситуационных задач	1	защита реферата; собеседование
9.	Принципы неотложной терапии гипертермического синдрома	решение ситуационных задач	1	собеседование
10.	Принципы неотложной терапии бронхообструктивного синдрома	решение ситуационных задач	1	собеседование
11.	Вакцинопрофилактика детей и подростков.	обзор литературы по заданной теме, решение ситуационных задач	1	защита реферата; собеседование
12.	Комплексная оценка состояния здоровья детей	решение ситуационных задач	1	собеседование

7. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля)

7.1.1. Оценочные средства для входного контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля)

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-10 ПК-11	СРЕДНИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ РОСТА У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ ОДИН ГОД 1. 70 см 2. 90 см 3. 100 см 4. 75 см
ОК-4 ПК-5	ПОРЯДОК НАЗНАЧЕНИЯ И ВЫПИСЫВАНИЯ РЕЦЕПТОВ НА ЛЕКАРСТВЕННЫЕ

Код компетенции	Тестовые вопросы
ПК-8 ПК-10 ПК-11	<p>ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ РЕГЛАМЕНТИРОВАН</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Федеральным законом от 12.04.2010 г. № 61-ФЗ 2. Приказом Минздрава России от 20.12.2012 г. № 1181н 3. Приказом Минздрава России от 20.12.2012 г. № 1175н 4. Конституцией РФ
ОК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-10 ПК-11	<p>РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ ДВУХ ЛЕТ МОЖНО СЧИТАТЬ ЧАСТО БОЛЕЮЩИМ, ЕСЛИ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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
ОК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-10 ПК-11	<p>ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК РЕБЕНКУ, ПЕРЕНЕСШЕМУ ОСТРОЕ РЕСПИРАТОРНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, МОЖНО РАЗРЕШИТЬ ПОСЛЕ ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ, НЕ РАНЕЕ, ЧЕМ ЧЕРЕЗ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 2 недели 2. 1 месяц 3. 2 месяца 4. 3 месяца
ОК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-10 ПК-11	<p>В КАКИХ СЛУЧАЯХ ДОПУСТИМО ЛЕЧЕНИЕ ПНЕВМОНИИ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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
Код компетенции	Ситуационные задачи
ОК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-10 ПК-11	<p>Девочка 3., 14 дней, от второй, нормально протекавшей беременности, срочных родов. Оценка по шкале Апгар 8/9 баллов. Ранний неонатальный период протекал без особенностей. Выписана из родильного дома на 5-е сутки жизни. Дома имела контакт с больным ОРВИ. В возрасте 10 дней у ребенка появилось затруднение носового дыхания, обильное слизисто-гнойное отделяемое из носовых ходов, подъем температуры до 37,4°C. Участковым педиатром был поставлен диагноз ОРВИ, назначены капли в нос. Через два дня состояние резко ухудшилось: подъем температуры до 38,0°C, стала беспокойной, отказывалась от груди, начала срыгивать, появилась одышка с втяжением уступчивых мест грудной клетки. Ребенок госпитализирован. При осмотре обращают внимание бледность кожных покровов, цианоз носогубного треугольника, акроцианоз, необильное пенистое отделяемое на губах. Носовое дыхание затруднено. Зев гиперемирован. Одышка до 70 в минуту с участием вспомогательной мускулатуры. Грудная клетка вздута, в области угла лопатки справа отмечается укорочение перкуторного звука, в остальных отделах звук с коробочным оттенком. Аускультативно дыхание жесткое, в области укорочения перкуторного звука – ослабленное, там же на высоте вдоха выслушиваются крепитация. Границы относительной сердечной тупости: прав. - по правой парастернальной линии, левой – тоны сердца приглушены, ЧСС 170 в мин. Живот вздут, печень +1 см, селезенка не пальпируется. В неврологическом статусе: ребенок беспокоен, мышечный тонус и рефлексы снижены. 12 9 Общий анализ крови Нв - 174 г/л. Эр - 5,2x10 /л, Ц.п. - 0,9, тромб - 268,0x10 /л, Лейк 7,1x10 /л, п/я - 10%, с - 61%, э - 1%, л - 19%, м - 9%. СОЭ - 4 мм/час. Кислотноосновное состояние крови: рО - 60 мм рт.ст., рСО - 72 мм рт.ст., рН - 7,3, ВЕ - -8 ммоль/л, АВ - 14</p>

Код компетенции	Тестовые вопросы
	<p>2 ммоль/л, SB - 12 ммоль/л, BB - 29 ммоль/л. Иммунофлюоресцентный анализ мазка из носоглотки: положительная реакция с вирусом парагриппа. Рентгенограмма органов грудной клетки: на фоне умеренного вздутия легких и усиления сосудистого и интерстициального рисунка справа в S6-S7 выявляется участок инфильтративного затемнения легкого.</p> <p>1 Поставьте диагноз. 2 С какими заболеваниями следует дифференцировать? 3 Назначьте лечение. 4 Как должны наблюдаться в поликлинике дети, перенесшие острую пневмонию до 3 месяцев? 5 Перечислите показания для госпитализации детей с острой пневмонией.</p>

7.2. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля)

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-10 ПК-11	СРОК ДЕЙСТВИЯ РЕЦЕПТОВ НА МЕДИЦИНСКИЕ ИЗДЕЛИЯ СОСТАВЛЯЕТ <ol style="list-style-type: none"> 1. 1 месяц со дня выписки 2. 3 месяц со дня выписки 3. 1 год со дня выписки 4. 10 дней со дня выписки
ОК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-10 ПК-11	В АДАПТАЦИОННОЙ РЕАКЦИИ ДЕТСКОГО ОРГАНИЗМА В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ УЧАСТВУЮТ: <ol style="list-style-type: none"> 1. Вегетативная нервная система 2. Гипоталамо-гипофизарная система 3. Щитовидная железа 4. Надпочечники
ОК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-10 ПК-11	ВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ ПРОТИВОПОКАЗАНА: <ol style="list-style-type: none"> 1. При врожденных ферментопатиях 2. При иммунодефицитных состояниях 3. При наличии активного туберкулеза у других детей в семье 4. Во всех указанных случаях
ОК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-10 ПК-11	У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ АСФИКСИЮ В РОДАХ, САМЫМ ЧАСИЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ЦНС ЯВЛЯЕТСЯ: <ol style="list-style-type: none"> 1 Субдуральное кровоизлияние 2 Перивентрикулярное кровоизлияние 3 Отек мозга 4 Перивентрикулярная лейкомаляция
ОК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-10 ПК-11	ПЕРВЫЙ ПЕРЕКРЕСТ В ФОРМУЛЕ КРОВИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ПРОИСХОДИТ: <ol style="list-style-type: none"> 1. На 4-й день жизни 2. На 5-й день жизни

	3. На 6-ой день жизни 4. После 7-10 дня жизни
Код компетенции	Ситуационные задачи
ОК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-10 ПК-11	<p>Мальчик Р., 1 года 2 месяцев, поступил в больницу с жалобами матери на снижение аппетита у ребенка, вялость, извращение вкуса (лизет стены, ест мел). Из анамнеза известно, что ребенок от первой беременности, протекавшей с анемией во второй половине (никаких противоанемических препаратов во время беременности мать не принимала). Роды срочные. Масса тела при рождении 3150 г, длина - 51 см, оценка по шкале Апгар 8/9. баллов. На грудном вскармливании находился до 2 месяцев. Затем вскармливание смесью "Агу", с 5 месяцев введен прикорм - манная каша, творог, с 9 месяцев - овощное пюре, с 11 месяцев - мясное пюре (ел плохо). Прививки сделаны по возрасту. Перед проведением прививок анализы крови и мочи не делали. В возрасте 1 года мальчик был отправлен в деревню, где питался, в основном, коровьим молоком, кашами, овощами и ягодами; от мясных продуктов отказывался. Там же впервые обратили внимание на извращение аппетита. По возвращении в город обратились к врачу. Было проведено исследование крови, где обнаружено снижение уровня гемоглобина до 87 г/л, и ребенок был госпитализирован. При поступлении в стационар состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные, чистые, волосы тусклые, ломкие. капризный, достаточно активен. В легких пуэрильное выслушиваются. Тоны сердца громкие, ритмичные, на верхушке выслушивается короткий систолический шум. Живот мягкий, безболезненный при пальпации во всех отделах. Печень выступает из-под реберного края на 2,5 см. Селезенка не пальпируется. Моча и стул обычной окраски. Менингеальной и очаговой симптоматики не выявляется. Говорит отдельные слова. Общий анализ крови: Нв - 85 г/л, Эр - 3,1x10¹²/л, Ц. п. - 0,71, Ретик. -1,9%, Лейк - 7,2x10⁹/л, п/я - 2%, с - 20%, э - 4%, л - 64%, м - 10%, СОЭ -6 мм/час. Выражены анизоцитоз эритроцитов, микроцитоз. Общий анализ мочи: цвет - светло-желтый, удельный вес - 1010, белок - нет, глюкоза - нет, эпителий плоский - немного, лейкоциты - 0-1 в п/з, эритроциты - нет, цилиндры - нет, слизь - немного. Биохимический анализ крови: общий белок - 68 г/л, мочевины - 3,2 ммоль/л, билирубин общий - 22,5 мкмоль/л, калий - 4,3 ммоль/л, натрий -138 ммоль/л, кальций ионизированный - 1,0 ммоль/л (норма - 0,8-1,1), фосфор - 1,2 ммоль/л (норма - 0,6-1,6), железо сыворотки - 7,3 мкмоль/л (норма - 10,4-14,2), железосвязывающая способность сыворотки - 87,9 мкмоль/л (норма - 63,0-80,0), свободный гемоглобин - не определяется (норма - нет). Анализ кала на скрытую кровь: отрицательно.</p> <p>1. Сформулируйте предварительный диагноз. 2. Какие причины способствовали развитию заболевания у данного ребенка? лечение необходимо 3.Какова продолжительность курса лечения и реабилитационного периода при данном заболевании? 4.Каким препаратам в настоящее время отдается предпочтение при терапии подобных состояний?</p>
ОК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-10 ПК-11	<p>Девочка З., 14 дней, от второй, нормально протекавшей беременности, срочных родов. Оценка по шкале Апгар 8/9 баллов. Ранний неонатальный период протекал без особенностей. Выписана из родильного дома на 5-е сутки жизни. Дома имела контакт с больным ОРВИ. В возрасте 10 дней у ребенка появилось затруднение носового дыхания, обильное слизисто-гнойное отделяемое из носовых ходов, подъем температуры до 37,4°C. Участковым педиатром был поставлен диагноз ОРВИ, назначены капли в нос. Через два дня состояние резко ухудшилось: подъем температуры до 38,0°C, стала беспокойной, отказывалась от груди, начала срыгивать,</p>

	<p>появилась одышка с втяжением уступчивых мест грудной клетки. Ребенок госпитализирован. При осмотре обращают внимание бледность кожных покровов, цианоз носогубного треугольника, акроцианоз, необильное пенистое отделяемое на губах. Носовое дыхание затруднено. Зев гиперемирован. Одышка до 70 в минуту с участием вспомогательной мускулатуры. Грудная клетка вздута, в области угла лопатки справа отмечается укорочение перкуторного звука, в остальных отделах звук с коробочным оттенком Аускультативно дыхание жесткое, в области укорочения перкуторного звука – ослабленное, там же на высоте вдоха выслушиваются крепитация. Границы относительной сердечной тупости: прав. - по правой парастернальной линии, левой – тоны сердца приглушены, ЧСС 170 в мин. Живот вздут, печень +1 см, селезенка не пальпируется. В неврологическом статусе: ребенок беспокоен, мышечный тонус и рефлексы снижены. 12 9 Общий анализ крови Нв - 174 г/л. Эр – 5,2x10¹⁰ /л, Ц.п. - 0,9, тромб - 268,0x10⁹ /л, Лейк 7,1x10⁹ /л, п/я - 10%, с - 61%, э - 1%, л - 19%, м – 9%. СОЭ - 4 мм/час. Кислотноосновное состояние крови: рО - 60 мм рт.ст., рСО - 72 мм рт.ст., рН - 7,3, ВЕ - 8 ммоль/л, АВ – 14 ммоль/л, SB - 12 ммоль/л, ВВ - 29 ммоль/л. Иммунофлюоресцентный анализ мазка из носоглотки: положительная реакция с вирусом парагриппа. Рентгенограмма органов грудной клетки: на фоне умеренного вздутия легких и усиления сосудистого и интерстициального рисунка справа в S6-S7 выявляется участок инфильтративного затемнения легкого.</p> <p>1 Поставьте диагноз. 2 С какими заболеваниями следует дифференцировать? 3 Назначьте лечение. 4 Как должны наблюдаться в поликлинике дети, перенесшие острую пневмонию до 3 месяцев? 5 Перечислите показания для госпитализации детей с острой пневмонией.</p>
--	---

7.3. Оценочные средства для промежуточного контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля)

Код компетенции	Тестовый контроль
ОК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-10 ПК-11	<p>ОТМЕТЬТЕ, НА КАКОЙ ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ МОГУТ ЗАВЫШАТЬ НОРМЫ ЕДИНОВРЕМЕННОГО ОТПУСКА В 2 РАЗА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Эфир для наркоза 2. Атропина сульфат 3. Морфина гидрохлорид 4. Пахикарпина гидрохлорид
ОК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-10 ПК-11	<p>ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ДЛЯ КЛЕТОЧНОЙ ДЕГИДРАТАЦИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Мышечная гипотрофия; 2. Жажда 3. Судороги 4. Отеки
ОК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-10 ПК-11	<p>ДЛЯ СИНДРОМА ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНО: 1.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Синдром чаще встречается у детей старше 3 лет 2. Смерть наступает в дневной период бодрствования ребенка 3. Всегда имеются клиничко-морфологические признаки незрелости 4. Семейная предрасположенность к внезапной смерти

ОК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-10 ПК-11	ВНЕБОЛЬНИЧНУЮ ПНЕВМОНИЮ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 5 ЛЕТ ВЫЗЫВАЮТ: 1. Стафилококки; 2. Пневмоцист 3. Пневмококки 4. Грибы
ОК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-10 ПК-11	НА ПРИЕМЕ ДЕВОЧКА 10 ЛЕТ С ЖАЛОБАМИ НА БОЛЬ В СЕРДЦЕ, ПРИ ОСМОТРЕ ПАТОЛОГИИ НЕ ВЫЯВЛЕНО. РЕБЕНКУ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ: 1. ЭКГ, ЭХО-кардиографию 2. РЭГ 3. Пробу с физической нагрузкой 4. Велоэргометрию
Код компетенции	Ситуационная задача
ОК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-10 ПК-11	<p>Девочка 3., 1 года, поступила в клинику с жалобами матери на быструю утомляемость ребенка, выпадение волос, снижение аппетита, бледность кожи. Из анамнеза известно, что при диспансеризации у ребенка выявлено снижение уровня гемоглобина до 76 г/л. Мать госпитализировала ребенка лишь в настоящее время, спустя 2 недели после рекомендации педиатра. Анамнез жизни: ребенок от первой, нормально протекавшей беременности и родов. Масса тела при рождении 3300 г, длина 51 см. С 2-недельного возраста ребенок находится на искусственном вскармливании смесью "Малютка" (мать – студентка дневного отделения университета). С 4-месячного возраста девочку отправили к бабушке в деревню, где она вскармливалась козьим молоком, соками, овощами с собственного огорода. Мясо практически не получала, так как отказывалась от еды, если в ее состав входило мясо (со слов бабушки). Часто ела землю. Врачами все это время не наблюдалась, ничем не болела, профилактические прививки не сделаны. При поступлении в стационар состояние ребенка расценено как тяжелое. Девочка вялая, почти безразлична к окружающему. Сознание ясное, на осмотр реагирует вяло. Кожа и видимые слизистые очень бледные с желтоватым оттенком. Ушные раковины на просвет желтовато-зеленоватой окраски. В углах рта "заеды". В легких пуэрильное дыхание с жестковатым оттенком. Тоны сердца приглушены, ритмичные, на верхушке и над областью крупных сосудов выслушивается систолический шум мягкого тембра. Живот мягкий, безболезненный при пальпации во всех отделах. Печень +3,0 см ниже реберного края. Селезенка пальпируется у края подреберья, мягко-эластической консистенции. Моча светлая, стул 1-2 раза в день. Зрение и слух не нарушены. Склеры светлые. Менингеальной, общемозговой и очаговой симптоматики не отмечается. ФР соответствует возрасту 9-10 мес. Масса тела ребенка 10 кг. Общий анализ крови: Hb - 60 г/л, Эр - $2,6 \times 10^{12}$ /л, Ц.п. - 0,63, Ретик. - 2,9%, Лейк $-7,2 \times 10^9$ /л, п/я - 2%, с - 20%, э - 4%, л - 64%, м - 10%, СОЭ -14 мм/час. Общий анализ мочи: цвет - светло-желтый, удельный вес - 1010, белок - нет, глюкоза - нет, эпителий плоский - немного, лейкоциты - 0-1 в п/з, эритроциты - нет, цилиндры - нет, слизь - немного. Биохимический анализ крови: общий белок - 62 г/л, мочевины -3,2 ммоль/л, билирубин общий - 22,5 мкмоль/л, калий - 4,3 ммоль/л, натрий - 138 ммоль/л, кальций ионизированный - 1,0 ммоль/л (норма - 0,8-1,1), фосфор - 1,2 ммоль/л (норма - 0,6-1,6), железо - 4,1 мкмоль/л (норма -10,4-14,2), железосвязывающая способность сыворотки - 103 мкмоль/л (норма - 63,0-80,0), свободный гемоглобин - не определяется (норма - нет). Анализ кала на скрытую кровь (тремякратно): отрицательно.</p>

	<ol style="list-style-type: none">1 Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.2 Какие причины способствовали развитию заболевания у данного ребенка?3 Какое лечение необходимо назначить ребенку?4 Показано ли переливание эритроцитарной массы при данном заболевании и почему?5 Каковы особенности диетотерапии при данном заболевании?
--	---

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература(О.Л.)

1. Pediatric diseases : textbook / ed. by R. R. Kildiyarova. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 752 с. - ISBN 978-5-9704-6544-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465448.html> .

2. Запруднов, А. М. Детские болезни : учебник: в 2 т., / А. М. Запруднов, К. И. Григорьев, Л. А. Харитоновна. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

3. Запруднов, А. М. Общий уход за детьми. Руководство к практическим занятиям и сестринской практике : учебное пособие / А. М. Запруднов, К. И. Григорьев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 512 с.

Дополнительная литература (Д.Л.)

1. Детские болезни [Текст] : учебник / под ред. Н. А. Геппе. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 760 с.

2. Сборник ситуационных задач по педиатрии / под ред. проф. С. А. Царьковой, проф. А. Д. Петрушиной. - Екатеринбург : Изд-во УГМУ, 2017. - 348 с.

3. Неотложная педиатрия : национальное руководство / ред. Б. М. Блохин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 832 с.

4. Педиатрия : национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. А. Баранова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 768 с.

5. Детские болезни : учебник / под ред. Р. Р. Кильдияровой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 832 с.

6. Шайтор, В. М. Скорая и неотложная медицинская помощь детям : краткое руководство для врачей / В. М. Шайтор. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 416 с.

7. Сергеев, Ю. С. Клинический диагноз в педиатрии (формулировка, классификации) : руководство для врачей / Ю. С. Сергеев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 240 с.

8. Амбулаторно-поликлиническая педиатрия. Стандарты медицинской помощи / сост. А. С. Дементьев, Н. И. Журавлева, С. Ю. Кочетков, Е. Ю. Чепанова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 480 с.

9. Кильдиярова, Р. Р. Педиатрия. История болезни : учебное пособие / Р. Р. Кильдиярова, В. И. Макарова, Р. М. Файзуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с.

10. Неонатология : национальное руководство с приложением на компакт диске / ред. Н. Н. Володин, ред. Е. Н. Байбарина, ред. Г. ГН. Буслаева, ред. Д. Н. Дегтярёв. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 848 с.

11. Поликлиническая и неотложная педиатрия : учебник / ред. А. С. Калмыкова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 896 с.

Перечень электронных информационных ресурсов библиотеки
ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России

№ п/п	Наименование ресурса	Лицензиар (провайдер, разработчик)	Адрес доступа	№ договора	Период использования	Число эл. документов в БД
1	Справочно-информационная система «MedBaseGeotar»	ООО «Консультант студента»	https://mbasegeotar.ru/	Лицензионный договор №4240016 от 27.04.2024	21.04.2024 – 26.04.2025	9786 назв.
2	«Электронно-библиотечная система «Консультант студента» для ВО	ООО «Консультант студента»	https://www.studentlibrary.ru/	Лицензионный договор №4240012 от 11.04.2024	21.04.2024 – 20.04.2025	4157 назв.
3	«Электронно-библиотечная система «Консультант студента» для СПО	ООО «Консультант студента»	https://www.studentlibrary.ru/	Лицензионный договор № 15240007 от 25.01.2024	01.02.2024 – 01.02.2025	1427 назв.
4	«Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU»	ООО «НЭБ»	https://www.elabrary.ru	Лицензионный договор № 10240012 от 01.02.2023	01.02.2024- 01.02.2025	19 назв. + архив (более 5500 назв.)
5	Информационно-аналитическая система SCIENCE INDEX	ООО «НЭБ»	https://www.elabrary.ru	Лицензионный договор № 4230140 От 12.12.2023	12.12.2023 – 31.12.2024	-
6	ЭБС Лань. Консорциум СЭБ	ООО «ЭБС Лань»	https://e.lanbook.com	Договор №8220021 от 28.03.2022	28.03.2022 – 31.12.2026	5150 назв.
7	ИВИС информационные услуги	ООО «ИВИС»	https://eivis.ru/browse/udb/12	Лицензионный договор № 15230096 от 29.12.2023	01.01.2024 – 28.02.2025	29 назв.+ архив
8	Образовательная платформа «Юрайт»	ООО «ЭИ ЮРАЙТ»	https://urait.ru/	Лицензионный договор №10230101	01.05.2023 – 01.05.2024	49 назв.
9	Коллекция "Медицина - Издательство Лань" ЭБС ЛАНЬ.	ООО "Издательство ЛАНЬ"	https://e.lanbook.com	Лицензионный договор №10240111 от 30 мая 2024	31.05.2024- 01.06.2025	373 назв.

9. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

№ п/п	Номер / индекс компетенции	Наименование оборудованных учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий с перечнем основных оборудований	Юридический адрес учебной базы в соответствии с лицензией на осуществление образовательной деятельности
1.	ОК-4	Учебная комната кафедры детских болезней лечебного факультета оснащена следующим оборудованием: стетофонендоскоп – 1 шт., пикфлуометр – 1 шт., расходный инструментарий (шпателя – 10 шт.)	625049, г. Тюмень, ул. Московский тракт, д. 35А. ГАУЗ ТО «Городская поликлиника 5», 4 этаж, каб. №416
2.	ПК-5, ПК-8, ПК-10, ПК-11		
1.	ОК-4	Учебная комната кафедры детских болезней лечебного факультета оснащена следующим оборудованием: стетофонендоскоп – 3 шт., пикфлуометр – 2 шт., муляж новорожденного – 2 шт., аппарат для измерения артериального давления механический – 2 шт.; расходный инструментарий (шпателя – 10 шт.); ноутбук ASUS K50 HD в комплекте – 1 шт.	625027, г. Тюмень, ул. Профсоюзная, д. 69. ГАУЗ ТО детское отделение, «Городская поликлиника 4», каб. №212.
2.	ПК-5, ПК-8, ПК-10, ПК-11		
1.	ОК-4	Учебная комната кафедры детских болезней лечебного факультета оснащен следующим оборудованием: стетофонендоскоп – 1 шт., пикфлуометр – 1 шт., расходный инструментарий (шпателя – 10 шт.)	625051, г. Тюмень, ул. Монтажников, 41/1, корпус №1 ГАУЗ ТО детская поликлиника, «Городская поликлиника 17», 3 этаж, Конференц-зал
2.	ПК-5, ПК-8, ПК-10, ПК-11		
1.	ОК-4	Учебная комната кафедры детских болезней лечебного факультета оснащен следующим оборудованием: ноутбук ASUS K50 HD в комплекте – 3 шт. ПК-1шт. МФУ- 1 шт. ЖКП- 2 шт.	625023, г.Тюмень Ул. Одесская, д. 50, третий учебный корпус, 1 этаж, Каб. №62
2.	ПК-5, ПК-8, ПК-10, ПК-11		
1.	ОК-4	Учебная комната кафедры детских болезней лечебного факультета оснащен следующим оборудованием: закрыта под моноинфекционный госпиталь	625023, г. Тюмень, ул. Котовского, д. 55, хирургический корпус, каб ?.
2.	ПК-5, ПК-8, ПК-10, ПК-11		
1.	ОК-4	Оборудование симуляционного центра: Манекен Nursing Anne – 2 шт. Система дистанционного управления манекеном SimPad – 2 шт. Цифровой манекен-симулятор аускультации сердца и легких с пультом – 2 шт. Цифровой манекен-симулятор для пальпации живота (с пультом) – 1 шт.	625023, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Мельникайте, д. 75, строение 7
2.	ПК-5, ПК-8, ПК-10, ПК-11		

		Симуляционная накладка-тренажер для отработки навыков аускультации сердца и легких (жилет) – 1 шт.	
1.	ОК-4	Оборудование симуляционного центра: Манекен Nursing Anne – 2 шт. Система дистанционного управления манекеном SimPad – 2 шт. Цифровой манекен-симулятор аускультации сердца и легких с пультом – 2 шт. Цифровой манекен-симулятор для пальпации живота (с пультом) – 1 шт. Симуляционная накладка-тренажер для отработки навыков аускультации сердца и легких (жилет) – 1 шт.	625023, г. Тюмень, ул. Одесская, д. 50.
2.	ПК-5, ПК-8, ПК-10, ПК-11		

Перечень лицензионного программного обеспечения

1. СЭО 3КЛ Русский Moodle;
2. Антиплагиат;
3. Антивирусное программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security для бизнеса;
4. Программный продукт «1С: Университет ПРОФ»;
5. MS Office Professional Plus, Версия 2010;
6. MS Office Standard, Версия 2013;
7. MS Windows Professional, Версия XP;
8. MS Windows Professional, Версия 7;
9. MS Windows Professional, Версия 8;
10. MS Windows Professional, Версия 10;
11. Программный продукт «1С: Управление учебным центром»;
12. MS Office Professional Plus, Версия 2013;
13. MS Windows Remote Desktop Services - Device CAL, Версия 2012;
14. MS Windows Server - Device CAL, Версия 2012;
15. MS Windows Server Standard, Версия 2012;
16. MS Exchange Server Standard, Версия 2013;
17. MS Exchange Server Standard CAL - Device CAL, Версия 2013;
18. Kaspersky Security для виртуальных сред, Server Russian Edition;
19. MS Windows Server Standard - Device CAL, Версия 2013 R2;
20. MS SQL Server Standard Core, Версия 2016;
21. System Center Configuration Manager Client ML, Версия 16.06;
22. Программа для ЭВМ Statistica Ultimate Academic 13 сетевая на 5 пользователей;
23. 1С:Документооборот государственного учреждения 8.