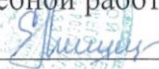



федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет педиатрический  
Кафедра поликлинической педиатрии

УТВЕРЖДАЮ  
Проректор по учебной работе д. м. н., проф.  
 И.Е. Мишина  
« 05 » июня 2020 г.



Рабочая программа дисциплины  
**ОБУЧАЮЩИЙ СИМУЛЯЦИОННЫЙ КУРС.**  
**АМБУЛАТОРНАЯ ПРАКТИКА**

Уровень высшего образования: специалитет  
Квалификация выпускника – врач педиатр  
Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»  
Тип образовательной программы: программа специалитета  
Направленность (специализация): Педиатрия  
Форма обучения: очная  
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново 2020

## **Цель освоения дисциплины**

Целью освоения дисциплины является углубленное изучение узловых вопросов курса поликлинической педиатрии, усвоение которых повышает качество профессиональной подготовки, а также формирование дополнительных теоретических знаний и практических навыков в соответствии с видами профессиональной деятельности врача-педиатра:

- проведение профилактики заболеваний среди детей;
- осуществление мероприятий у детей и их родителей по формированию здорового образа жизни, сохранению и укреплению здоровья;
- проведение диагностики наиболее часто встречающихся заболеваний, патологических состояний у детей;
- оказание первой и врачебной помощи детям при неотложных состояниях;
- назначение лечения детям на амбулаторно-поликлиническом этапе и определение показаний к стационарному лечению;
- проведение реабилитационных мероприятий детям в период реконвалесценции;
- проведение диспансерного наблюдения за детьми с хроническими заболеваниями;
- ведение учетно-отчетной медицинской документации детской поликлиники.

## **2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы**

Дисциплина относится к блоку 1 ОПОП, к дисциплинам вариативной части по выбору.

Успешное освоение дисциплины обеспечивается входными знаниями и умениями, полученными при изучении ряда предшествующих дисциплин.

- Общий уход за детьми, Сестринское дело: студент должен знать и владеть приемами наблюдения и ухода за больными с наиболее распространенной патологией и оказания первой и доврачебной помощи при неотложных состояниях;
- Формирование здоровья детей: студент должен знать и владеть способами оценки индивидуального здоровья; основами формирования здоровья детей; профилактическими мероприятиями по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды; уметь пропагандировать здоровый образ жизни.
- Факультетская педиатрия, эндокринология; госпитальная педиатрия: студент должен знать этиологию, патогенез заболеваний детского возраста, современную классификацию, клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения заболеваний у различных возрастных групп, методы диагностики, позволяющие поставить диагноз, обоснование тактики ведения больного, методов лечения.
- Гигиена с основами экологии человека: студент должен знать гигиенические требования к благоустройству и оборудованию детских и подростковых учреждений, гигиенические основы режима дня и учебно-воспитательного процесса, гигиену физического воспитания, питания, трудового обучения.
- Пропедевтика детских болезней: студент должен владеть методикой обследования и семиотикой заболеваний детского возраста, должен знать возрастную периодизацию, закономерности физического и нервно-психического развития детей, принципы и физиологические нормативы детского питания.
- Иммунология: студент должен знать особенности иммунитета у детей.
- Неврология: студент должен знать особенности неврологического обследования детей грудного возраста, перинатальную патологию нервной системы, владеть специальными методами исследования в детской неврологии, методикой исследования и семиотикой поражений вегетативной нервной системы.
- Детские инфекционные болезни: студент должен знать методы диагностики, лечения и профилактики инфекционных болезней у детей; владеть противоэпидемическими мероприятиями в детских образовательных учреждениях, знать этиологию, патогенез, клинику, течение, осложнения, лечение, прогноз и профилактику острых респираторных вирусных инфекций и гриппа, специфическую профилактику инфекционных болезней у детей.
- Общественное здоровье и здравоохранение: студент должен знать профилактику в здравоохранении: диспансерный метод, первичную медико-санитарную помощь, гигиеническое воспи-

тание и санитарное просвещение, комплексную оценку здоровья, распределение по группам, роль женских консультаций в сохранении здоровья детей, принципы организации амбулаторно-поликлинической помощи детям.

- Акушерство: студент должен знать роль женских консультаций в антенатальной охране плода, взаимодействие с детской поликлиникой.
- Неонатология: студент должен знать клинические группы, критерии зрелости, переходные состояния у новорожденных детей, причины недоношенности, классификацию, признаки недоношенности, внутриутробные инфекции, гнойно-септические заболевания новорожденных, перинатальные поражения нервной системы.
- Фтизиопульмонология: студент должен знать диагностику туберкулеза, владеть мероприятиями по его раннему выявлению, знать специфическую и неспецифическую профилактику туберкулеза у детей.
- Детские хирургические болезни: студент должен знать диагностику, лечение гнойно-воспалительных заболеваний кожи и подкожной клетчатки у новорожденных детей.

Знания и умения, сформированные при изучении элективного курса, будут востребованы в период прохождения производственных и учебных практик, при обучении на 5 и 6 курсах, по окончании 6 курса - для последующей профессиональной деятельности в первичном звене здравоохранения.

### 3. Результаты обучения

**После освоения дисциплины обучающийся должен обладать следующими компетенциями:**

- готовностью к ведению медицинской документации (**ОПК-6**);
- способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей факторов среды их обитания (**ПК-1**);
- способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями (**ПК-2**);
- способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г. (**ПК-6**);
- готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (**ПК-9**);
- готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (**ПК-10**).

### ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ

Код	Перечень знаний, умений навыков	Кол-во повторений
<b>ОПК 6</b> готовность к ведению медицинской документации		
	<b>ЗНАТЬ</b>	
	Основные учетные формы детской поликлиники и правила их оформления	
	<b>УМЕТЬ</b>	
	Оформлять карту профилактических прививок (№ 063У), сертификат профилактических прививок (№ 156/у-93)	3/3
	Оформлять контрольные карты диспансерного наблюдения (№ 030/у-04)	9
	Оформлять направление на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь N 088/у-06	2

	Оформлять направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию - форма N 057/у-04	3
	Оформлять Книгу записи вызовов врачей на дом Форма № 031/у	5
	Оформлять экстренное извещение в СЭС форма № 058/у	3
	<b>ВЛАДЕТЬ</b>	
	Оформлением истории развития ребенка – форма 112/у :	10
	Оформлением рецепта для ребенка различных возрастных групп N 148-1/у-88, N 107-1/у и N 148-1/у-04(л) , 148-1/у-06 (л)	10
<b>ПК 1</b> способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей факторов среды их обитания		
	<b>ЗНАТЬ</b>	
	Особенности специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей Медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные осложнения при применении вакцин Национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям Основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования Формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и медицинского персонала	
	<b>УМЕТЬ</b>	
	Организовывать и проводить вакцинопрофилактику среди детей различного возраста - проводить анализ привитости ребенка в соответствии с национальным календарем профилактических прививок	5
	<b>ВЛАДЕТЬ</b>	
	Методами организации и проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей различного возраста - составить план вакцинации - оформить разрешение на вакцинацию	5 5
	Методами профилактики и раннего выявления у детей соматических и инфекционных заболеваний: - провести дородовой патронаж к беременной - провести прогнозирование групп риска на антенатальном этапе - провести патронаж к новорожденному ребенку - провести прогнозирование групп риска на постнатальном этапе	2 2 3 3
	Алгоритмом проведения оздоровительных мероприятий у детей различных возрастных групп - расчет и коррекция питания здорового ребенка 1, 2, 3-го года жизни - выписка рецепта на детское питание - назначение здоровым детям 1, 2, 3-го года жизни режима дня - назначение здоровым детям 1, 2, 3-го года жизни комплексов массажа и гимнастики - назначение здоровым детям 1, 2, 3-го года жизни воспитательных мероприятий по стимуляции НПР - назначение здоровым детям 1, 2, 3-го года жизни закаливающих мероприятий	10 5 10 10 10 10
	Проводить санитарно-просветительную работу среди детей и их родителей (законных представителей) по формированию элементов здорового образа	

	жизни - провести беседу/лекцию или составить памятку	5
<b>ПК 2</b> способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями		
	<b>ЗНАТЬ</b>	
	Порядки оказания медицинской помощи детям Стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям	
	<b>УМЕТЬ</b>	
	Участвовать в диспансерном наблюдении за детьми с хроническими заболеваниями- определение группы здоровья детей разного возраста на основании комплексной оценки состояния здоровья	10
	Методами проведения профилактических мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями - выбор оптимального варианта режима, диеты, немедикаментозной и медикаментозной реабилитационной терапии на амбулаторном этапе	9
	<b>ВЛАДЕТЬ</b>	
	Алгоритмом проведения профилактических медицинских осмотрах детей в соответствии с установленными сроками - определение группы здоровья детей разного возраста на основании комплексной оценки состояния здоровья	10
<b>ПК 6</b> способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.		
	<b>ЗНАТЬ</b>	
	Порядки оказания медицинской помощи детям Стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям	
	<b>УМЕТЬ</b>	
	Формулировать окончательный диагноз	20
	<b>ВЛАДЕТЬ</b>	
	Методами получения информации от детей и их родителей (законных представителей) - сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания	20
	Алгоритмом физикального обследования детей различного возраста - первичный и повторный осмотр детей в соответствии с действующей методикой	20
	Принципами обоснования необходимости и объема лабораторного, инструментального обследования детей - направление детей на лабораторное и/или инструментальное обследование в соответствие с действующими стандартами медицинской помощи	5/5
	Принципами обоснования необходимости направления детей на консультацию к врачам-специалистам - направление детей на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи	5
	Алгоритмом постановки диагноза - Оценка выявленных при обследовании ребенка патологических изменений и формулирование предварительного клинического диагноза на амбулаторном этапе	15

<b>ПК 9</b> готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара		
	<b>ЗНАТЬ</b>	
	Порядки оказания медицинской помощи детям Стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям	
	<b>УМЕТЬ</b>	
	Разрабатывать план лечения детей с учетом клинической картины заболевания	20
	Назначать диетотерапию, медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом клинической картины заболевания	10
	Выполнять рекомендации по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной врачами-специалистами	5
	Оценивать эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозных методов лечения у детей	10
	<b>ВЛАДЕТЬ</b>	
	Алгоритмом лечения с учетом клинической картины заболевания и возраста детей	10
<b>ПК 10</b> готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи		
	<b>ЗНАТЬ</b>	
	Порядки оказания медицинской помощи детям Стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям	
	<b>УМЕТЬ</b>	
	Участвовать в оказании необходимой медицинской помощи детям при неотложных состояниях на догоспитальном этапе	5
	<b>ВЛАДЕТЬ</b>	
	Алгоритмом оказания медицинской помощи при неотложных состояниях у детей на тренажерах	10

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 академических часа.**

Курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
6	С	72 / 2 ЗЕ	18	54	зачет

## **5. Учебная программа дисциплины**

### **5.1. Содержание дисциплины**

#### **Практическое занятие 1**

##### **Тема: «Стандартизированный пациент»**

**Содержание занятия:** Разделение группы студентов на кураторов стандартизированных пациентов и экспертов, наблюдающих и оценивающих работу кураторов. На данном занятии будут применены следующие клинические сценарии: острый назофарингит, острый тонзиллит, острый простой бронхит, острый обструктивный бронхит, острая пневмония Индивидуальная работа

каждого студента-куратора со стандартизированным пациентом в режиме строго регламентированного времени по каждому из следующих этапов: сбор анамнеза и жалоб, проведение физикального обследования, постановка предварительного диагноза, разработка плана дополнительного обследования, оценка результатов лабораторных и инструментальных исследований, дифференциальный диагноз и постановка клинического диагноза, составление индивидуальной программы лечения. Заполнение листа куратора либо истории развития ребенка, выписка рецепта. Оформление контрольных оценочных листов студентами -экспертами на каждый этап работы с пациентом. Оценивается полнота и последовательность сбора анамнеза, навыки проведения физикального обследования пациента, деонтологические навыки общения с пациентом, родителями, качество программы обследования и лечения пациента, ее соответствие стандартам и порядкам оказания медицинской помощи, федеральным клиническим рекомендациям по оказанию медицинской помощи детям с данной патологией. Оформление оценочных листов студентами -экспертами за каждый этап работы куратора с пациентом

В конце занятия защита клинического случая каждым куратором студент обосновывает клинический диагноз, программу обследования и лечения пациента. Преподаватель оценивает работу куратора, используя заключения эксперта и видеозапись курации, а также проводит оценку работы эксперта, учитывая полноту выявленных дефектов на каждом этапе курации пациента.

## **Практическое занятие 2**

**Тема: «Стандартизированный пациент»**

**Содержание занятия:** На втором занятии группы студентов кураторов стандартизированных пациентов и экспертов, наблюдающих и оценивающих работу кураторов, меняются ролями: куратор становится экспертом и наоборот. На данном занятии будут применены следующие клинические сценарии: врожденный порок сердца дефект межжелудочковой перегородки, бронхиальная астма, хронический пиелонефрит, хронический гастродуоденит, язвенная болезнь 12-перстной кишки. Индивидуальная работа каждого студента-куратора со стандартизированным пациентом в режиме строго регламентированного времени по каждому из следующих этапов: сбор анамнеза и жалоб, проведение физикального обследования, постановка предварительного диагноза, разработка плана дополнительного обследования, оценка результатов лабораторных и инструментальных исследований, дифференциальный диагноз и постановка клинического диагноза, составление индивидуальной программы лечения. Заполнение листа куратора либо истории развития ребенка, выписка рецепта. Оформление контрольных оценочных листов студентами -экспертами на каждый этап работы куратора с пациентом. Оценивается полнота и последовательность сбора анамнеза, навыки проведения физикального обследования пациента, деонтологические навыки общения с пациентом, родителями, качество программы обследования и лечения пациента, ее соответствие стандартам и порядкам оказания медицинской помощи, федеральным клиническим рекомендациям по оказанию медицинской помощи детям с данной патологией. В конце занятия защита клинического случая каждым куратором студент обосновывает клинический диагноз, программу обследования и лечения пациента. Преподаватель оценивает работу куратора, используя заключения эксперта и видеозапись курации, а также проводит оценку работы эксперта, учитывая полноту выявленных дефектов на каждом этапе курации пациента.

**Осваиваемые компетенции: ОПК 6, ПК 6, ПК9**

Нормативные документы

Стандарты оказания медицинской помощи детям с различными заболеваниями

Порядки оказания медицинской помощи

Литература

Федеральные и национальные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с различной патологией

## **Практическое занятие 3**

**Тема занятия.** «Медицинская документация в практике участкового врача-педиатра»

**Цель занятия.** Познакомить студентов с медицинской документацией детской поликлиники, обучить ее заполнению.

## Оснащение

1. Медицинская документация детской поликлиники.
2. Нормативная база, инструкции по заполнению учетных форм, бланки учетных форм.
3. Истории развития детей, учетные формы журналов, учебные истории развития детей, медицинские карты для образовательных учреждений, выписки из историй развития детей, ситуационные задачи.

## Исходные знания по теме

Общественное здоровье и здравоохранение: учетные формы детской поликлиники.

Юридические основы деятельности врача: ответственность врача.

Поликлиническое дело в педиатрии: организационно-методическое направление работы детской поликлиники.

**План занятия.** Занятие проводится в детской поликлинике. Продолжительность занятия 6 ч.

№	Вид деятельности	Место проведения	Продолжительность
1.	Вступительное слово преподавателя о целях занятия, инструктаж по технике безопасности, Актуальность проблемы. Медицинская документация как отражение деятельности врача, ответственность за правильность оформления и достоверность сведений	Учебная комната	10 мин.
2.	Работа с медицинской документацией как организационно-методическое направление работы детской поликлиники. Документация пациента, документация врача, журнальные формы. Принципы заполнения. Роль зав. педиатрического отделения в контроле за ведением медицинской документации.	Детская поликлиника	30 мин
3.	Разбор клинических случаев (истории развития детей – ф. 112/у), решение ситуационных задач с оформлением соответствующей медицинской документации	Учебная комната	45 мин
4.	Работа на приеме с участковым врачом педиатром, в КЗР, в отделении неотложной помощи и др. подразделениях детской поликлиники. Оформление медицинской документации.	Кабинеты уч. врачей педиатров и, др. структурные подразделения дет поликлиники	90 мин
5.	Контроль за правильность оформления. Обсуждение трудностей при оформлении мед. документации	Учебная комната	90 мин
6.	Подведение итогов работы	Учебная комната	5 мин
			270 мин

## Методы, используемые во время практического занятия

- Итб – инструктаж по технике безопасности
- МК – мастер класс
- ИПД – имитация профессиональной деятельности
- Пр – освоение практических навыков

## Основные ключевые вопросы темы

- Организационно-методическое направление работы детской поликлиники. Работа с медицинской документацией как важнейший раздел работы участкового врача-педиатра. Ответственность врача-педиатра.
- Виды медицинской документации детской поликлиники.



– Принципы заполнения медицинской документации.

### Практические умения

Оформлять карту профилактических прививок (№ 063У), сертификат профилактических прививок (№ 156/у-93)
Оформлять контрольные карты диспансерного наблюдения (№ 030/у-04)
Оформлять санаторно-курортную карту для детей и подростков N 834н, справку на получение путевки N 070/у
Оформлять направление на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь N 088/у-06
Оформлять типовую схему переводного эпикриза на ребенка, достигшего возраста 18 лет (Приложение к приказу №154 от 1999 г.)
Оформлять "Медицинскую справку (врачебное профессионально-консультативное заключение N 086/у
Оформлять направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию - форма N 057/у-04
Оформлять карту профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего (ф. 030-ПО/у-12)
Оформлять Книгу записи вызовов врачей на дом Форма № 031/у
Оформлять медицинскую карту ребенка ...при поступлении в ОО № 026 У/ 2000
Оформлять экстренное извещение в СЭС форма № 058/у
Оформлять историю развития ребенка – форма 112/у

### Самостоятельная работа на занятии

освоение практических навыков

### Контрольно-измерительные средства

Пр – контроль освоения практических навыков

### Практическое занятие 4 : «Оценка дополнительных методов исследования»

**Цель:** Отработать навык оценки дополнительных методов обследования

**Место проведения занятия:** детская поликлиника

**Продолжительность занятия:** 6 часов

#### План занятия:

№	Раздел	Место проведения	Время
1	Вводная часть (цель, план занятия)	Учебная комната	5 мин
6	Решение и обсуждение ситуационных задач	Учебная комната	260 мин
7	Подведение итогов занятия.	Учебная комната	5 мин

**Контрольные вопросы:**

**Оснащение:**

### ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫЕ ЗАДАЧИ

#### Пример

**1. Мальчик 4 лет.** Родители обратились к врачу с жалобами на длительный кашель после перенесенной ОРВИ.

**Анамнез жизни.** Мальчик от первой беременности, протекавшей с токсикозом в первой половине, срочных родов. Масса тела при рождении 3300 г, длина 51 см. Закричал сразу, к груди приложен на первые сутки. Выписан из роддома на 6-й день. Период новорожденности протекал без особенностей. С 3,5 мес. переведен на искусственное вскармливание. Сидит с 7 мес., стоит с 10 мес., ходит с 1 года. Профилактические прививки проводились по индивидуальному календарю щадящим методом из-за атопического дерматита. С 3,5 лет посещает детский сад. С этого же времени часто болеет ОРВИ, которые сопровождались кашлем, продолжающимся более 3 недель. ЛОР-врач диагностировал аденоидные вегетации II степени. Семейный анамнез: у матери ребенка - пищевая и лекарственная аллергия, отец практически здоров, много курит.

**Анамнез болезни.** Заболевание началось с повышения температуры, головной боли, отделяемого из носа, сухого кашля, который через несколько дней стал влажным. Кашель усиливался утром. Иногда приступы кашля заканчивались рвотой. Симптоматическое лечение (микстура от кашля) облегчения не приносило. Был приглашен участковый врач.

При осмотре **рост 108 см, масса тела 18 кг.** Выражены бледность кожных покровов, слезотечение, ринорея. Кашель влажный. Температура тела 37,2°C. Над легкими перкуторный звук легочный с небольшим коробочным оттенком. Аускультативно: на фоне удлиненного выдоха выслушиваются рассеянные сухие свистящие и жужжащие хрипы, среднепузырчатые влажные на вдохе. ЧД = 28 в 1 минуту. Границы сердца в пределах возрастной нормы, тоны звучные, ясные, ритмичные, шумов нет. ЧСС = 110 ударов в мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень + 1,5 см из-под правого подреберья. Стул, мочеиспускание не нарушены.

#### **Данные дополнительных методов исследования.**

##### **Общий анализ крови:**

Эритроциты	Гемоглобин	Лейкоциты	Эоз.	Базоф.	п/я	с/я	Лимфоц.	Моноц.	СОЭ
3,2·Т/л	115 г/л	8,4·Г/л	7%	1%	2%	21%	63%	6%	10 мм/ч

##### **Общий анализ мочи:**

Количество	Прозрачность	Плотность	Лейкоциты	Эритроциты
100 мл	прозрачная	1014	3-4 в поле зрения	нет

##### **Рентгенография грудной клетки:**

*Усиление легочного рисунка, особенно в области корней легких, за счет сосудистого компонента и перибронхиальных изменений.*

#### **Эталон ответа**

### **Практическое занятие 5, 6**

#### **Тема «Диспансерное наблюдение детей с хронической патологией»**

##### **Вариант 1**

Содержание занятия: Организация диспансерного наблюдения: кратность осмотров участковым педиатром и врачами - специалистами, лабораторные и инструментальные исследования. Направления профилактической и лечебно-реабилитационной работы: режим и особенности питания, медикаментозная терапия, фитотерапия, физиотерапия, лечебная физкультура; санаторно-курортное лечение. Показания к госпитализации, направлению на МСЭ. Организация вакцинопрофилактики, профессиональной ориентации и физического воспитания. Образовательная программа для пациента и его родителей. Оценка эффективности диспансеризации и основания для прекращения диспансерного наблюдения

##### **Или с учетом обучающего характера цикла**

##### **вариант 2**

Содержание занятия: Определение оснований для диспансерного наблюдения пациента с хроническим заболеванием, составление плана диспансерного наблюдения с обоснованием кратности осмотров участковым педиатром и врачами - специалистами, а также проведения лабораторных и инструментальных исследований. Объекты внимания участкового педиатра при сборе анамнеза, жалоб, физикальном обследовании пациента, а также оценке данных дополнительных

обследований и консультаций. Проведение краткого профилактического консультирования пациента и его родителей. Составление программы лечебно-реабилитационной работы с пациентом, включающей особенности организации режим и питания, физического воспитания и закаливания, определение показаний и назначение медикаментозной терапия, фитотерапии, физиотерапии, лечебной физкультуры; санаторно-курортного лечения. Выбор рецептурного бланка и выписка рецепта. Определение показаний к госпитализации, направлению на медико-социальную с целью установления категории «ребенок-инвалид. Определение показаний для вакцинопрофилактики и описание особенностей ее проведения у пациента с хроническим заболеванием. Проведение врачебной профессиональной консультации. Оценка эффективности диспансеризации и определение оснований для прекращения диспансерного наблюдения. Оформление медицинской документации:

контрольная карта диспансерного наблюдения № 030/у

история развития ребенка – форма 112/у (диспансерный осмотр, эпикриз за год наблюдения)

направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию - форма N 057/у-04

- санаторно-курортная карта для детей и подростков N 076/у

-справка на получение путевки на санаторно-курортное лечение N 070/у

направление на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь N 088/у-06

**Осваиваемые компетенции: ОПК 6, ПК 2, ПК, 6 ПК9**

Нормативные документы:

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 21 декабря 2012 г. N 1348н г. Москва "Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях"

Стандарты оказания медицинской помощи детям с различными заболеваниями

Порядки оказания медицинской помощи

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

### **Формы организации СРС, наличие методических разработок и пособий.**

- самостоятельное освоение разделов теоретического материала при подготовке к практическим занятиям;
- самостоятельная работа в центре непрерывной практической подготовки обучающихся;
- самостоятельное решение ситуационных задач, тестов;
- поиск информации в библиотеке, в глобальных компьютерных сетях;

Для самостоятельной подготовки имеются методические разработки занятий для студентов, включающие тему занятия, контрольные вопросы, перечень практических навыков, рекомендованных для освоения в рамках данной темы, схемы ориентировочной основы действий (ООД), содержащие этапы, средства, критерии самоконтроля при выполнении каждого навыка, тесты, ситуационные задачи.

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

### **Формы проведения текущего контроля**

Текущий контроль и промежуточная аттестация по дисциплине проводится согласно «Положению о проведении текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся», принятому на заседании Ученого Совета ИвГМА 24.02.2009 г. (протокол №2).

**Входной контроль** осуществляется в виде *письменного тестового контроля исходных знаний по теме занятия* с целью выявления качества самостоятельной подготовки студента. К каждой теме имеется набор тестов с эталонами ответов (2 варианта по 10 вопросов).

Для текущего контроля на каждом занятии используются:

- индивидуальное собеседование по теме занятия (в процессе собеседования контролируется уровень усвоения знаний, умение выразить свои мысли с использованием профессиональной лексики, корректируются ошибки усвоения);
- решение ситуационных задач (позволяет студентам применить полученные знания на практике).

В конце занятия проводится контроль освоенных практических навыков.

По всем темам практических занятий в папках «Методические рекомендации преподавателю» и «Методические рекомендации студенту» имеются тесты, ситуационные задачи, ООД, алгоритмы.

#### **Формы рубежного контроля -нет**

#### **Формы промежуточного контроля**

Промежуточная аттестация по дисциплине проходит в 12-м семестре в виде зачета.

К зачету допускаются студенты, успешно прошедшие обучение на клинично-практических занятиях.

#### **Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций.**

##### **1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости**

- тестовый контроль исходных знаний;
- ситуационные задачи учебные;
- контрольные вопросы для собеседования;
- ситуационные задачи контрольные;
- оценка освоенных практических навыков.

##### **2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачёт)**

- тестовый контроль знаний;
- оценка освоенных практических навыков.

#### **Система оценок обучающихся в ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава РФ**

<b>Характеристика ответа</b>	<b>Баллы ИвГМА</b>	<b>Оценка</b>
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-

Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

Поощрительные баллы по предмету:

- Выступление с докладом на заседании НСК кафедры (+2 балла)
- Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла)
- Призер недели науки (+ 5 баллов)
- Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов)

«Штрафные» баллы по предмету:

- Пропуск лекции по неуважительной причине (- 2 балла)
- Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)
- Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).
- Опоздание на занятия (-1 балл)

## 8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины

### Основная:

1 Поликлиническая и неотложная педиатрия [Текст] : учебник : для студентов высших медицинских учебных заведений по специальности 060103 "Педиатрия" : [гриф] / А. С. Калмыкова [и др.] ; под ред. А. С. Калмыковой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

Поликлиническая педиатрия [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов по специальности 060103 (040200) "Педиатрия" : [гриф] УМО / А. С. Калмыкова [и др.] ; под ред. А. С. Калмыковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.

Поликлиническая педиатрия [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов по специальности 040200 - Педиатрия : [гриф] УМО / под ред. А. С. Калмыковой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.

Поликлиническая педиатрия [Текст] : учебник для медицинских вузов по специальности 060103 (040200) - Педиатрия : [гриф] УМО / А. С. Калмыкова [и др.] ; под ред. А. С. Калмыковой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.

### ЭБС:

1 Поликлиническая и неотложная педиатрия : учеб. / под ред. А. С. Калмыковой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

Поликлиническая педиатрия: учебник / Под ред. А.С. Калмыковой. - 2-е изд., перераб. и доп. 2011.

### Дополнительная:

Нервно-психическое развитие детей: прогнозирование и диагностика его нарушений [Текст] : учебное пособие для студентов медицинских вузов, обучающихся по специальности 060103 (040200) - Педиатрия : [гриф] УМО / Л. А. Жданова [и др.]. - 2-е изд. - Иваново : [б. и.], 2009.

## 9. Перечень ресурсов:

### I. Лицензионное программное обеспечение:

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система "Альт Образование" 8
3. Microsoft Office,
4. Libre Office в составе ОС "Альт Образование" 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,
7. Многофункциональная система «Информии»,
8. Антиплагиат. Эксперт.

### II. Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Зарубежные ресурсы		
4	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных

		публикаций.
5	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
6	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
7	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
8	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
9	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
10	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
11	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
12	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
13	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
14	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
15	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
16	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
17	Министерство	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>

	образования Российской Федерации	
18	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
19	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
20	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
21	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине проходят в Центр НППО.

Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
Блок неотложной помощи  Каб. №105-п – – 25,4 м <sup>2</sup>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Манекен ребенка для освоения сердечно-легочной реанимации (01395129)</li> <li>2. Манекен ребенка Тимми для СЛР с контроллером (01398161)</li> <li>3. Манекен ребенка для оценки размера родничков, наличия яичек в мошонке, проверки рефлексов и неврологического статуса (01398698)</li> <li>4. Весы горизонтальный</li> <li>5. Ростомер</li> <li>6. Пеленальный стол 750x750x850</li> <li>7. Манекен-симулятор взрослого для регистрации ЭКГ в комплекте с рукой для измерения АД и отработки навыков в/в инъекций (01397923)</li> <li>8. Цифровой манекен аускультации сердца и легких с пультом (01397439)</li> <li>9. Тонометр с манжетками разного размера</li> <li>10. Весы медицинские</li> <li>11. Ростомер вертикальный</li> <li>12. Кушетка медицинская смотровая КМС-01-МСК</li> <li>13. Стол рабочий (дуб молочный)</li> <li>14. Стул мягкий</li> </ol>



	15. Тумба ТП - 01
<p>Блок неотложной помощи</p> <p>Каб.№106-л – 17,5 м<sup>2</sup></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Медицинский учебный тренажер внутривенных инъекций (01395137)</li> <li>2. Тренажер для внутривенных вливаний (01397299)</li> <li>3. Ингалятор «Бореал» F-400 компрессорный</li> <li>4. Манекен-симулятор для отработки навыков сестринского ухода (внешний вид-женщина)</li> <li>5. Стол рабочий (дуб молочный)</li> <li>6. Стул мягкий</li> <li>7. Тумба ТП - 01</li> <li>8. Тонометр с манжетками разного размера</li> <li>9. Стойка</li> <li>10. шкаф медицинский металлический</li> <li>11. Столик медицинский инструментальный СМи-5 «Ока-Медик» (нержавейка) – 2 шт.</li> <li>12. Банкетка трехместная жесткая</li> <li>13. Манекен ребенка Тимми для СЛР с контроллером (01398161)</li> <li>14. Тренажер-накладка для отработки навыков внутримышечных, подкожных и внутри-кожных инъекций</li> </ol>
<p>Блок неотложной помощи</p> <p>Каб.№109 – конференц-зал – 33 м<sup>2</sup></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Стол для переговоров «Сириус» (бук) – 1 шт.</li> <li>2. Стол КС – 35С – 1 шт.</li> <li>3. Стол рабочий (дуб молочный)– 2 шт.</li> <li>4. Стол рабочий – 1 шт.</li> <li>5. Стул мягкий – 20 шт.</li> <li>6. Шкаф книжный (бук) – 1 шт.</li> <li>7. Доска настенная 1-эл. ДН-12Ф</li> <li>8. Телевизор Samsung UE55J6200 – 1 шт.</li> <li>9. Жалюзи -1 шт.</li> <li>10. Системный блок - модель X5000 – 1 шт.</li> <li>11. Монитор LG черный IPS LED – 1 шт.</li> </ol>
<p>Помещения для самостоятельной работы: (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации), аудитория 44 ИвГМА</p>	<p>Столы, стулья.</p> <p>Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии</p> <p><u>Читальный зал библиотеки ИвГМА</u></p> <p>компьютер в комплекте P4-3.06 (6), (с/б,мон-17ж/к SAMSUNG.мышь,кл.) системный блок C5000Mba монитор 19 ж/к BENQ</p> <p>компьютер в комплекте (с/б,мон-19ж/к Aser мышь,кл.) (с/б,мон-ж/к мышь,кл.) системный блок C5000Mba монитор 19"Acer клавиатура Kreolz JK-302/KS-302sb мышь OKCLICK Optical Mouse принтер цветной Samsung Xpress C430W принтер KYOCERA МФУ</p> <p>компьютер в комплекте P4-3.06 (с/б,мон-17ж/к SAMSUNG.мышь,кл.)</p> <p>компьютер в комплекте (с/б,мон-19ж/к Aser мышь,кл.)</p>

	компьютер в комплекте (с/б,мон-ж/к мышь,кл.) 2019 3101240011
	компьютер в комплекте (с/б,мон-ж/к мышь,кл.) 2019 3101240011
	компьютер в комплекте P4-3.06 (с/б,мон-17ж/к SAMSUNG.мышь,кл.)
	компьютер в комплекте (с/б,мон-19ж/к Aserg мышь,кл.)
	принтер Samsung ML-1520P
	<u>Комната 44 (совет CHO)</u>
	Компьютер DEPO в комплекте (3)
	<u>Центр информатизации</u>
	Ноутбук lenovo в комплекте (9)

## 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Основной формой обучения в рамках дисциплины являются клинические практические занятия, в ходе которых проводится разбор темы при решении ситуационных задач. В процессе проведения практических занятий широко используются интерактивные методы обучения: имитация профессиональной деятельности (работа на приме с врачом педиатром, выполнение патронажа к новорожденным детям, детям первого года жизни, активных посещений к остро заболевшим детям вместе с врачом, работа в кабинете здорового ребенка, прививочном кабинете, участие в медицинских осмотрах детей на базе ОО), последовательные разборы клинических ситуаций, деловые игры, тренинги в симуляционном центре с целью изучения алгоритмов оказания неотложной помощи).

## 12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими кафедрами.

### Разделы модуля дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин, модулей	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами					
		1	2	3	4	5	6
1	Первая помощь и сестринское дело	+	+	+	+	+	+
2	Детские болезни	+	+	+	+	+	+
3	Детская хирургия	+	+	+	+	+	+
4	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия	+	+	+	+	+	+
5	Акушерство						+

Разработчики: зав. кафедрой, з.д.н., д.м.н, проф. Л.А. Жданова, доц., к.м.н. Молькова Л.К., проф., д.м.н. Бобошко И.Е., доц., к.м.н. Нуждина Г.Н., д.м.н., проф. Мандров С.И., д.м.н., проф. Русова Т.В., д.м.н., Шишова А.В.

Рабочая программа утверждена на заседании центрального координационно-методического совета « 05 » июня 2020 г. (протокол № 6 )

Министерства здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»

КАФЕДРА ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПЕДИАТРИИ

Приложение 1  
к рабочей программе дисциплины

Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине  
**ОБУЧАЮЩИЙ СИМУЛЯЦИОННЫЙ КУРС.**  
**АМБУЛАТОРНАЯ ПРАКТИКА**

Уровень высшего образования: специалитет  
Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»  
Квалификация выпускника – врач- педиатр  
Направленность (специализация): Педиатрия  
Форма обучения очная  
Тип образовательной программы: программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

## 1. Паспорт ФОС

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина по выбору

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
<i>ОПК 6</i>	<u>готовность к ведению медицинской документации</u>	12 семестр
<i>ПК 1</i>	<u>способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей факторов среды их обитания</u>	
<i>ПК 2</i>	<u>способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями</u>	
<i>ПК 6</i>	<u>способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.</u>	
<i>ПК 9</i>	<u>готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</u>	

**1.2. Программа оценивания результатов прохождения дисциплины по выбору ОБУЧАЮЩИЙ СИМУЛЯЦИОННЫЙ КУРС.  
АМБУЛАТОРНАЯ ПРАКТИКА.**

№ п.п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
	<i>ОПК 6</i>	<p><b>Умеет:</b> - оформлять карту проф. прививок, контрольные карты Д наблюдения, санаторно-курортную карту, справку на получение путевки, направление на медико-социальную экспертизу, медицинскую справку – врачебно-профессионально-консультативное заключение, направление на госпитализацию, карту профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего</p> <p><b>Владеет:</b> - алгоритмом оформления истории развития ребенка</p>	<p><b>1 этап</b> – тестирование (комплект тестовых заданий)</p> <p><b>2 этап</b> – оценка практических навыков – а) комплект практико ориентированных заданий по оценке данных физикального обследования, дополнительных методов исследования б) комплект ситуационных заданий по организации диспансерного наблюдения детей с хроническими заболеваниями, оформленному в медицинской документации</p>	<p><i>Аттестация-зачет</i> <i>12 семестр</i></p>
	<i>ПК 1</i>	<p><b>Умеет:</b> - провести беседу/лекцию или составить памятку</p> <p><b>Владеет:</b> - алгоритмом расчета и коррекции питания - алгоритмом назначения режима дня - алгоритмом назначения комплексов массажа и гимнастики - алгоритмом назначения воспитательных мероприятий по стимуляции НПП - алгоритмом назначения закаливающих мероприятий</p>		
	<i>ПК 2</i>	<p><b>Умеет:</b> - определять группу здоровья детей разного возраста на основании комплексной оценки состояния здоровья</p> <p><b>Владеет:</b> - алгоритмом выбора оптимального варианта режима, диеты, немедикаментозной и медикаментозной реабилитационной терапии на амбулаторном этапе</p>		
	<i>ПК 6</i>	<p><b>Умеет:</b> - проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста - обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей - интерпретировать результаты лабораторного обследования детей - обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей - интерпретировать результаты инструментального обследования детей - обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам - интерпретировать результаты осмотра детей врачами-специалистами</p>		

	<b>Владеет:</b> - методами оценки выявленных при обследовании ребенка патологических изменений и формулирования предварительного клинического диагноза на амбулаторном этапе		
<i>ПК 9</i>	<b>Умеет:</b> - назначать диетотерапию, медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом клинической картины заболевания <b>Владеет:</b> - Алгоритмом разработки плана лечения с учетом клинической картины заболевания		

## 2. Оценочные средства

### І ЭТАП ЗАЧЕТА - ТЕСТИРОВАНИЕ

#### 2.1. Комплект тестовых заданий

##### 2.1.1. Содержание

Для тестирования предлагается комплект тестовых заданий, состоящий из 14 вариантов по 20 вопросов с эталонами ответов.

Проверяемые компетенции: ПК 1, ПК 2, ПК 6, ПК 9.

Тестирование выявляет уровни сформированности знаниевого компонента компетенции. Тип задания - задания закрытой формы (с множественным выбором), в которых тестируемый выбирает один правильный ответ из данного набора ответов.

Предполагаемое время выполнения - 10 минут.

Пример: Тест

Вариант №1

**Инструкция для обучающегося:** При решении каждого тестового задания выберите один правильный ответ из предложенных.

1. к III- й группе здоровья относятся дети:

1. из группы риска
2. с хроническими заболеваниями в стадии компенсации
3. дети-инвалиды
4. с хроническими заболеваниями в стадии субкомпенсации
5. часто болеющие дети

2. часто болеющих детей относят к ... группе здоровья.

1. I
2. II
3. III
4. IV
5. V

3. дети, имеющие хроническое заболевание в стадии декомпенсации относятся к ... группе здоровья:

1. IV
2. V
3. III
4. I
5. II

4. план диспансерного наблюдения ребенка с хроническим заболеванием составляет:

1. врач- специалист
2. участковый педиатр
3. заведующий педиатрическим отделением
4. врач отделения оказания медицинской помощи детям в оу
5. зам. главного врача по лечебной работе

5. категориями годности к военной службе являются:

1. а,б,в
2. а,б,в,г,д
3. а,в,г
4. а,б,г,
5. 1,2,3,4,5,2.1.1.

##### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

При правильном ответе

на 10 и менее вопросов ставится – «2» (менее 56% правильных ответов)

на 11-13 вопросов – «3» (56-70% правильных ответов)  
на 14-16 вопросов – «4» (71-85% правильных ответов)  
на 17-20 вопросов – «5» (86-100% правильных ответов)

### **2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Тестирование проводится в последний день занятий, является первым этапом экзамена. Результат тестирования оценивается: «сдано» (56% и более правильных ответов) - «не сдано» (менее 56% правильных ответов). При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Для тестирования предлагается комплект тестовых заданий, состоящий из 14 вариантов по 20 вопросов в виде заданий в закрытой форме, в которых тестируемый выбирает один правильный ответ из данного набора ответов. Предполагаемое время выполнения/ проверки – 10/5 минут.

## **2.2. Комплект практико-ориентированных ситуационных задач**

### **2.2.1. Содержание**

Студенту для собеседования предлагается ситуационная задача по профилактическому или лечебно-консультативному направлению работы врача-педиатра. Для экзамена предлагается комплект из 30 практико-ориентированных ситуационных задач – текст задачи (ситуация), конверт с результатами дополнительных данных, эталон ответа.

Проверяемые компетенции: ОПК 6, ПК 2, ПК 6, ПК 9.

Ситуационные задачи выявляют уровни сформированности знаниевого и деятельностного компонента компетенций - низкий уровень (демонстрация умений на «3»); средний уровень (демонстрация умений на «4»), высокий (демонстрация умений и навыков в частично измененных ситуациях, так и для решения заданий, требующих проявления творчества на «5»).

Предполагаемое время выполнения и оценки - 30 минут.

### **Задача (пример)**

#### **СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА**

На плановый весенний диспансерный осмотр пришел ребенок, год состоящий на учете с диагнозом «хронический гастрит, фундальный, первичный, инфекционный (H. pylori); характер кислотной продукции желудка -неизменная». Мальчик 13 лет, родился от второй беременности, вторых срочных родов. Рос и развивался в соответствии с возрастом. Профилактические прививки выполнялись в срок, переносил их хорошо. Ребенок живет в полной семье. Наследственность отягощена со стороны матери и бабушки- у обеих желчекаменная болезнь. Ребенок учится в лицее, успевает на "хорошо" и "отлично". Дополнительно занимается в художественной школе. Общителен, легко сходится с людьми, быстро ориентируется в новой обстановке. Речь образная, развита хорошо, словарный запас богатый. В связи со значительной учебной нагрузкой в школе режим дня и питания соблюдается плохо. Сон – 8-9 часов в сутки. Питание не сбалансировано. Часто ест сухомятку, иногда наблюдаются значительные перерывы (до 6-8) часов между приемами пищи, обильная еда, некачественное ее приготовление.

Жалобы на периодическое чувство тяжести в подложечной области.

При осмотре: температура тела 36,5°C, состояние удовлетворительное. Физическое развитие. Рост 153 см, масса 46 кг. Настроение снижено, отмечается быстрая утомляемость.

Кожа бледно-розовая, чистая. Подкожно-жировой слой развит удовлетворительно. Дыхание смешанного типа. ЧДД составляет 24 в 1 минуту, дыхание ритмичное, глубокое. При аускультации везикулярное дыхание. Слизистая полости рта розовая, язык: обложен рыхлым беловато-желтоватым налетом. Живот обычной формы, симметричный, не вздут,



пальпация безболезненная, край печени ровный, гладкий, плотно-эластической консистенции, безболезненный. Стул ежедневный, оформленный, коричневого цвета, без патологических примесей. Селезенка не увеличена, при пальпации безболезненна, край гладкий, эластичный, подвижна.

#### Задания

1. Какое обследование должен пройти ребенок при диспансеризации? Оцените результаты дополнительного обследования.
2. На что необходимо обращать внимание при осмотрах?
3. Составьте план диспансерного наблюдения данного ребенка на следующий год.
4. Какова длительность диспансерного наблюдения?
5. Какие реабилитационные мероприятия показаны данному ребенку?
6. Проведите профессиональное консультирование подростка.

<p>Общий анализ мочи:          Цвет – соломенно-желтый;          Прозрачная;          Реакция слабощелочная          Относительная плотность 1013          Белок – следы          Эпителий плоский;            Лейкоциты 2-3 в поле зрения          Эритроциты –1-2 в поле зрения</p>	<p>Копрограмма          Цвет темно-коричневый          Реакция кала. рН кала 8,0.          Слизь нет          Мышечные волокна. Нет          Анализ кала на скрытую кровь -Не обнаружено          Общий анализ крови (24.09.03):          Гемоглобин – 134 г/л          Лейкоциты – 8,5*10<sup>9</sup>/л (8,3*10<sup>9</sup>/л); Взрослые: 4,0-9,0*10<sup>9</sup>/л          Палочкоядерные – 4%          Сегментоядерные – 56% (нейтрофилы N = 56,5%) Взрослые (нейтр.): 48-79%          Эозинофилы – 2%          Лимфоциты – 32%          Моноциты – 8%          СОЭ – 2 мм/час.</p>
<p>Анализ кала на яйца глистов и простейшие          Результат отрицательный</p>	<p>Биохимический анализ крови          Общий белок 71 г/л          Альфа –1 глобулин 2,5 г/л          Альфа –2 глобулин 7,5 г/л          Бета –глобулин 9,0 г/л          Гамма-глобулин 22,11 г/л          Амилаза –2,8 МЕ/л.          АЛТ – 35 ЕД;          АСТ – 40 ЕД.          Билирубин общий–13,4 мкмоль/л. Билирубин прямой 3,2 мкмоль/л.          Билирубин непрямой –8,3 мкмоль/л.          Глюкоза – 5,1 ммоль/л.          Холестерин 4,74 ммоль/л.</p>

1.Необходимы консультации лор, стоматолога, врача ЛФК.

ОАК, ОАМ, б/х, кал на скрытую кровь, исследование на гельминты и лямблии,

2. На осмотрах обращается внимание на алиментарные нарушения (неполноценное питание, недобро-качественная грубая пища, длительные перерывы в приеме пищи, еда всухомятку, в спешке и т.д.);

перенесенные пищевые отравления, хронические заболевания, пищевая аллергия, длительный и частый прием медикаментов; указания на предшествующие функциональные расстройства желудка (особенно моторно-эвакуаторной деятельности); длительные психоэмоциональные нагрузки; наследственная отягощенность по заболеваниям органов ЖКТ; вредные привычки (курение, прием алкоголя); нарушение деятельности ЦНС, патологию эндокринной системы. Наличие боли в животе, синдром желудочной диспепсии (отрыжка воздухом пищей, тошнота, изжога, чувство дискомфорта в желудке, нарушение аппетита, запах изо рта, обложенность языка сероватым налетом, астено-невротические проявления.

3. План диспансерного наблюдения включает:

больной осматривается педиатром 1 раз в 6 месяцев.

Лор, стоматолог, физиотерапевт, врач ЛФК 1 раз в 6 мес.

Невролог 1 раз в год, остальные по показаниям.

Контрольно-диагностические исследования проводятся 1-2 раза в год (ОАК, ОАМ, кал на скрытую кровь, исследование на гельминты и лямблии, б/х по показаниям),

противорецидивное лечение - весной и осенью.

Группа по физкультуре – подготовительная.

Профилактические прививки не противопоказаны.

4. 2 группа учета - стадия ремиссии.

Клинико-лабораторные признаки заболевания отсутствуют в течение 1-2 лет.

Минимальный срок наблюдения в этой группе 1 год.

При отсутствии клинических симптомов заболевания и патологических результатов лабораторно-инструментальных исследований в течение 2-х лет после обострения переводится в 1 группу учета - стадия стойкой ремиссии и наблюдаться до передачи во взрослую сеть.

5. Основными методами являются:

1) Создание лечебно-охранительного режима. Устранение, по возможности, неблагоприятных факторов внешней среды (психотравмирующих факторов, нарушение диеты и др.).

2) Диетотерапия (диета физиологически полноценна, механически щадящая, химические раздражители сохраняются, мясо с грубой соединительной тканью и продукты, содержащие растительную клетчатку, дают преимущественно в измельченном виде. Кулинарная обработка: блюда вареные, тушеные, запеченые. Допускается обжаривание без образования корочек. Режим питания: пища принимается 4-5 раз в сутки в теплом виде.

3) Санация очагов хронической инфекции, лечение сопутствующих заболеваний.

4) применение минеральных вод (Боржоми, Смирновская, Славяновская, Арзни, Ессентуки-5) лечение лекарственными растениями

6) санаторно-курортное лечение (г.Ессентуки, Железноводск, Пятигорск, Трускавец и др.)

7) Повышение резистентности организма:

- утренняя гимнастика;
- массаж биологически активных точек;
- лечебная физкультура.

8) Установление положительного эмоционального фона:

- занятия по психофизиологической разгрузке с элементами аутотренинга;
- музыкотерапия;

- 9) Активация регенераторных процессов в слизистой оболочке желудка (витамины, облепиховое масло, масло шиповника, биогенные стимуляторы).
- 10) Седативная терапия.
- 11) По индивидуальным показаниям:
- ферменты;
  - антациды гельной формы, не всасывающиеся.
- 12) Физиотерапия: гальванизация воротниковой зоны, иглорефлексотерапия, электрофорез. Курсы 2 раза в год в течение двух лет.
- Цель реабилитации: устранение или компенсация функционального дефекта, повышение резистентности организма и его адаптация к условиям среды, профилактика обострений, стабилизация ремиссии, устранение или компенсация местных патологических нарушений.
6. Профорентация – ограничение в выборе профессий, связанных с контактом с токсическими веществами, со значительным физическим напряжением, работы, связанные с нарушением режима питания. При выборе профессии необходимо учитывать наличие возможности сочетать в работе трудовое напряжение с отдыхом, с регулярным питанием и двумя выходными днями. Наиболее подходящие профессии: декоративные, облицовочные работы, часовое дело, работы с радио- и телетехникой, торговля, архитектура, экономика и т.д.

### 2.2.2. Критерии и шкала оценки

Решение ситуационной задачи оценивается исходя из высшей оценки 100 баллов.

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленные вопросы, в соответствии с эталоном, показано свободное ориентирование в понятиях, умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ формулируется с использованием профессиональных терминов, логичен, доказателен, демонстрирует личную позицию студента. Могут быть допущены недочеты, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	86-100	5
Дан полный ответ на поставленные вопросы, в соответствии с эталоном, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ формулируется с использованием профессиональных терминов, логичен, доказателен, демонстрирует личную позицию студента. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	71-85	4
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. Речевое оформление требует поправок, коррекции. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	56-70	3
Ответ не получен	менее 56	2

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Студенту предлагается письменно оформить результаты решения с последующим собеседованием с преподавателем. На подготовку к ответу студенту представляется 30 минут. Конверт с результатами дополнительных данных выдается студенту в ходе собеседования с преподавателем после оформления плана обследования пациентки, результаты оцениваются непосредственно в ходе собеседования. Время собеседования – 10 минут. Максимальная оценка по данному компоненту составляет 100 баллов.

## 2.3. Комплект ситуационных заданий и бланков для оформления медицинской документации

### 2.3.1. Содержание

Для аттестации предлагается комплект из 30 практико-ориентированных ситуационных задач – текст задачи (ситуация), бланки медицинской документации, заполненные бланки медицинской документации в качестве эталона.

Проверяемые компетенции: ОПК 6.

Выполнение ситуационных заданий позволяет определить уровни сформированности деятельностного компонента компетенции - низкий уровень (демонстрация умений на «3»); средний уровень (демонстрация умений на «4»), высокий (демонстрация умений и навыков в частично измененных ситуациях, так и для решения заданий, требующих проявления творчества на «5»).

Предполагаемое время выполнения и оценки - 10 минут.

Пример

Мать девочки 4 лет вызвала участкового педиатра на дом. Девочка заболела остро 3 дня назад, когда вечером после переохлаждения поднялась температура до 38°C, насморк. К врачу не обращались, лечились домашними средствами. У ребенка сохранялась лихорадка, кашель усилился.

Из анамнеза видно, что ребенок от I нормально протекавшей беременности. Роды в срок, физиологичные. В раннем детстве ребенок рос и развивался соответственно возрасту, острые заболевания - редко. Аллергологический анамнез спокоен. Профилактические прививки по календарю. На диспансерном учете не состоит. С 3 лет посещает детский сад. Адаптация протекала неблагоприятно в связи с учащением респираторной заболеваемости. За год перенесла 4 ОРЗ, 2 острых бронхита. В лечении часто применялись антибиотики.

При осмотре: состояние ребенка средней тяжести. Вялая. Аппетит снижен. Пьет охотно. Температура тела 38,2°C. Кожные покровы чистые, бледные, умеренным периоральным цианозом. Зев рыхлый, чистый, небные миндалины гипертрофированы до II степени. Справа, книзу от угла лопатки, дыхание резко ослабленное, определяется укорочение перкуторного звука, на высоте вдоха крепитирующие хрипы в нижних отделах правого легкого. ЧДД - 32 в минуту. Тоны сердца слегка приглушены, ритмичные, ЧСС - 120 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень - у края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Стула не было. Мочеиспускание не нарушено.

**Обоснуйте и оформите направление на госпитализацию в специализированное отделение.**

Эталон ответа

#### ***Направление на госпитализацию***

В пульмо отделение ДОКБ

Иванова Кира, 4 лет, направляется с диагнозом пневмония внебольничная, средней тяжести, очаговая.

Жалобы на кашель, повышение температуры, слабость, вялость, снижение аппетита.

Из анамнеза: заболела остро 3 дня назад, когда вечером после переохлаждения поднялась температура до 38°C, насморк. К врачу не обращались. Лечились домашними средствами, без эффекта, сохраняется лихорадка, отмечается усиление кашля. Ребенок из группы ЧБД. Часто получает антибиотики.

При осмотре: состояние ребенка средней тяжести. Вялая. Аппетит снижен. Пьет охотно. Температура тела 38,2°C. Кожные покровы чистые, бледные, умеренным периоральным цианозом. Зев рыхлый, чистый, небные миндалины гипертрофированы до II степени. Справа, книзу от угла лопатки, дыхание резко ослабленное, определяется укорочение перкуторного звука, на высоте вдоха крепитирующие хрипы в нижних отделах правого легкого. ЧДД - 32 в минуту. Тоны сердца слегка приглушены, ритмичные, ЧСС - 120 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень - у края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Стула не было. Мочеиспускание не нарушено.

Аллергологический анамнез спокоен. Проф прививки по возрасту. В контакте с инф. больными не состоит.

### 2.3.2. Критерии и шкала оценки

Характеристика выполнения навыка	Баллы	Оценка
Правильно выбрал медицинский документ, объяснил его назначение, заполнил все разделы правильно, разборчиво, быстро	86-100	«5»
Правильно выбрал медицинский документ, объяснил его назначение, заполнил все разделы, допустил незначительные ошибки, исправленные самостоятельно, имеются исправления, достаточно разборчиво, быстро	71-85	«4»
Испытал затруднения в выборе типового бланка, не заполнил один раздел из имеющихся или допустил ошибки, исправленные с помощью преподавателя, или оформил документ неразборчиво и сделал много исправлений, или превысил затраты времени	56-70	«3»
Не ориентируется в медицинском документе, затрудняется в его заполнении или не заполнил два и более раздела типового бланка, допустил грубые ошибки, испортил типовой бланк	менее 56	«2»

### 2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Решение ситуационных задач по оформлению медицинской документации является вторым компонентом второго этапа аттестации по ПП, проводится в письменной форме, предполагает оформление заданной ситуацией медицинской документации на типовом бланке в ограниченное время. Максимальная оценка по данному компоненту составляет 100 баллов.

### 3. Критерии получения студентом зачета

Итоговая оценка знаний студентов по дисциплине рассчитывается как средняя арифметическая суммы за решение практикоориентированных заданий по физикальному, лабораторному и инструментальному обследованию стандартизированного пациента и диспансерному наблюдению, оформленному в мед документации.

- «удовлетворительно» – от 56 до 70 баллов;
- «хорошо» - от 71 до 85 баллов;
- «отлично» - от 86 до 100 баллов.

Оценка выставляется в зачетную книжку «сдано», если студент набрал 56 баллов и более или «не сдано», если набрал менее 56 баллов.

Автор(ы)-составитель(и) ФОС: д.м.н, проф. Л.А. Жданова, доц., к.м.н. Молькова Л.К., проф., д.м.н. Бобошко И.Е., доц., к.м.н. Нуждина Г.Н., д.м.н., проф. Мандров С.И., д.м.н., проф. Русова Т.В., д.м.н., Шишова А.В.