

Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Западный государственный медицинский университет
имени И.И. Мечникова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Педиатрия 1»

Специальность: 31.08.19 Педиатрия

Направленность: Педиатрия

2023

Подлинник электронного документа, подписанного ЭП, хранится в системе электронного документооборота ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова Минздрава России СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП	
Сертификат	42B4F2304214DABDDFFA3F101043875C
Владелец	Сайганов Сергей Анатольевич
Действителен	с 21.03.2023 16:14:00 по 13.06.2024 16:14:00

Рабочая программа дисциплины «Педиатрия 1» составлена на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования ПОДГОТОВКИ кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.19 Педиатрия, утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования в Российской Федерации от 9 января 2023 г. № 9;

Составители рабочей программы дисциплины:

Романюк Ф.П., д.м.н., проф., заведующий кафедрой педиатрии и неонатологии ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова,

Мацынина М.А., к.м.н., доцент кафедры педиатрии и неонатологии ФГБОУ ВО С СЗГМУ им. И.И.Мечникова

Орлов А.В., к.м.н., заведующий отделением, инфекционно-боксовое отделение №3 СПб ГБУЗ «ДГБ Св. Ольги»

Рецензент:

Новик Геннадий Айзикович, д.мед.н., профессор, заведующий кафедрой детских болезней им. профессора И. М. Воронцова ФП и ДПО, ФГБОУ ВО "Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет" Минздрава России

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры педиатрии и неонатологии

20 апреля 2023 г., протокол № 5

Заведующий кафедрой _____ / Романюк Ф.П./
(подпись) (Ф.И.О.)

Одобрено Методической комиссией по ординатуре

16 мая 2023 г.

Председатель _____ / Лопатин З.В./
(подпись) (Ф.И.О.)

Рассмотрено Методическим советом и рекомендовано для утверждения на Ученом совете
18 мая 2023 г.

Председатель _____ / Артюшкин С.А. /
(подпись) (Ф.И.О.)

Дата обновления:

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель освоения дисциплины	4
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы.....	4
3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.....	4
4. Объем дисциплины и виды учебной работы	8
5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества академических часов и видов учебных занятий.....	8
6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины	13
7. Оценочные материалы.....	14
8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины.....	14
9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем	16
10. Материально-техническое обеспечение дисциплины	17
Приложение А	19

1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Педиатрия 1» является подготовка врача-педиатра, обладающего системой универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Педиатрия 1» относится к обязательной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.08.19 Педиатрия, направленность: Педиатрия. Дисциплина является обязательной к изучению.

3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	ИД-1 _{УК-1.1} . Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними ИД-2 _{УК-1.2} . Определяет пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектирует процессы по их устранению ИД-3 _{УК-1.3} . Критически оценивает надежность источников информации, работает с противоречивой информацией из разных источников
УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	ИД-1 _{УК-3.1} . Вырабатывает стратегию командной работы для достижения поставленной цели ИД-2 _{УК-3.2} . Организует и корректирует работу команды, в том числе на основе коллегиальных решений ИД-3 _{УК-3.3} . Распределяет поручения и делегирует полномочия членам команды, определяет пошаговый алгоритм по оказанию медицинской помощи населению
УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	ИД-1 _{УК-5.1} . Оценивает свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения профессиональных задач ИД-2 _{УК-5.2} . Определяет образовательные потребности и способы совершенствования собственной деятельности на основе самооценки ИД-3 _{УК-5.3} . Выстраивает образовательную траекторию профессионального развития
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ИД-1 _{ОПК-4.1} . Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека для решения профессиональных задач
ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ИД-1 _{ОПК-5.1} . Назначает лечебно-охранительный режим, выбирает место и вид лечения с учетом тяжести состояния пациента ИД-2 _{ОПК-5.2} . Осуществляет подбор лекарственных средств, выбор определенной лекарственной формы, пути введения и рациональную замену препаратов с учетом состояния пациента ИД-3 _{ОПК-5.3} . Прогнозирует побочные эффекты

	лекарственных средств и осуществляет их профилактику ИД-4 _{ОПК-5.4} . Осуществляет контроль эффективности и безопасности назначенного лечения на всех этапах его выполнения
ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	ИД-1 _{ОПК-6.1} . Реализовывает мероприятия медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалида в рамках первично медико-санитарной помощи ИД-2 _{ОПК-6.2} . Осуществляет контроль эффективности реабилитационных мероприятий и прогноза, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалида
ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ИД-1 _{ОПК-8.1} . Проводит беседы и занятия по вопросам здорового образа жизни, по правильному питанию, профессиональной и индивидуальной гигиене с различными контингентами населения ИД-2 _{ОПК-8.2} . Оценивает эффективность мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни
ПК-3. Готов проводить диагностику заболеваний и (или) патологических состояний несовершеннолетних	ИД-1 _{ПК-3.1} . Осуществляет постановку диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
ПК-4. Готов к ведению и лечению несовершеннолетних, нуждающихся в оказании медицинской помощи	ИД-1 _{ПК-4.1} . Разрабатывает план лечения болезней и состояний несовершеннолетних с учетом возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи ИД-2 _{ПК-4.2} . Назначает медикаментозную и немедикаментозную терапию несовершеннолетним с учетом возраста, диагноза, клинической картины заболевания, рекомендаций врачей-консультантов и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи ИД-3 _{ПК-4.3} . Разрабатывает и реализовывает мероприятия медицинской реабилитации и абилитации инвалида, проводит экспертизу временной нетрудоспособности ИД-4 _{ПК-4.4} . Организует проведение вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний у несовершеннолетних
ПК-5. Готов к распознаванию и оказанию медицинской помощи в экстренной форме	ИД-1 _{ПК-5.1} . Распознает и оказывает медицинскую помощь в экстренной форме в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи ИД-2 _{ПК-5.2} . Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме несовершеннолетним в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
---------------------------------------	---------------------------------------------	--------------------

ИД-1 _{УК-1.1.}	знает особенности анализа проблемной ситуации как системы, выявляя ее составляющие и связи между ними	Контрольные вопросы Тестовые задания
ИД-2 _{УК-1.2.}	знает пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектирует процессы по их устранению	Контрольные вопросы Тестовые задания
ИД-3 _{УК-1.3.}	знает критерии оценки надежности источников информации	Контрольные вопросы Тестовые задания
ИД-1 _{УК-3.1.}	знает принципы командной работы для достижения поставленной цели	Контрольные вопросы Тестовые задания
ИД-2 _{УК-3.2.}	знает принципы организации работы команды, в том числе на основе коллегиальных решений	Контрольные вопросы Тестовые задания
ИД-3 _{УК-3.3.}	знает полномочия членов команды, принципы пошагового алгоритма по оказанию медицинской помощи населению	Контрольные вопросы Тестовые задания
ИД-1 _{УК-5.1.}	знает свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения профессиональных задач	Контрольные вопросы Тестовые задания
ИД-2 _{УК-5.2.}	знает образовательные потребности и способы совершенствования собственной деятельности на основе самооценки	Контрольные вопросы Тестовые задания
ИД-3 _{УК-5.3.}	знает образовательную траекторию профессионального развития	Контрольные вопросы Тестовые задания
ИД-1 _{ОПК-4.1.}	знает морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека	Контрольные вопросы Тестовые задания
	умеет оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека для решения профессиональных задач	
ИД-1 _{ОПК-5.1.}	знает принципы назначения лечебно-охранительного режима, выбора места и вида лечения с учетом тяжести состояния пациента	Контрольные вопросы Тестовые задания
	умеет назначать лечебно-охранительный режим, выбирать место и вид лечения с учетом тяжести состояния пациента	
ИД-2 _{ОПК-5.2.}	знает основные принципы подбора лекарственных средств, выбора определенной лекарственной формы, пути введения и рациональную замену препаратов с учетом состояния пациента	Контрольные вопросы Тестовые задания
	умеет использовать основные принципы подбора лекарственных средств, выбора определенной лекарственной формы	
ИД-3 _{ОПК-5.3.}	знает побочные эффекты лекарственных средств и осуществляет их профилактику	Контрольные вопросы Тестовые задания
	умеет прогнозировать побочные эффекты лекарственных средств и осуществлять их профилактику	
ИД-4 _{ОПК-5.4.}	знает принципы контроля эффективности и безопасности назначенного лечения на всех этапах его выполнения	Контрольные вопросы Тестовые задания
	умеет контролировать эффективность и безопасность назначенного лечения на всех этапах его выполнения	
ИД-1 _{ОПК-6.1.}	знает принципы реализации мероприятий медицинской реабилитации пациента	Контрольные вопросы Тестовые задания
	умеет проводить реализацию мероприятий медицинской реабилитации пациента	
ИД-2 _{ОПК-6.2.}	знает принципы контроля эффективности реабилитационных мероприятий и прогноза, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалида	Контрольные вопросы Тестовые задания

	умеет осуществлять контроль эффективности реабилитационных мероприятий и прогноза, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалида	
ИД-1 _{ОПК-8.1.}	знает основы здорового образа жизни, правильного питания, профессиональной и индивидуальной гигиены	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи
	умеет проводить беседы и занятия по вопросам здорового образа жизни, по правильному питанию, профессиональной и индивидуальной гигиене с различными контингентами населения	
	имеет навык проведения бесед и занятий по вопросам здорового образа жизни, по правильному питанию, профессиональной и индивидуальной гигиене с различными контингентами населения	
ИД-2 _{ОПК-8.2.}	знает критерии оценки эффективности мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи
	умеет оценивать эффективность мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни	
	имеет навык оценки эффективности мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни	
ИД-1 _{ПК-3.1.}	знает этиологию, патогенез и методы диагностики заболеваний детского возраста	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи
	умеет проводить диагностику заболеваний детского возраста	
	имеет навык диагностики заболеваний детского возраста	
ИД-1 _{ПК-4.1.}	знает этиологию, патогенез, методы диагностики и терапии заболеваний детского возраста	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи
	умеет проводить лечение заболеваний детского возраста	
	имеет навык определения плана лечения заболеваний детского возраста	
ИД-2 _{ПК-4.2.}	знает этиологию, патогенез, клиническую картину заболеваний детского возраста	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи
	умеет назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию ребенку с учетом его возраста, диагноза, клинической картины заболевания, рекомендаций врачей-консультантов	
	имеет навык назначения лекарственных препаратов и немедикаментозного лечения ребенку в соответствии с действующими клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи	
ИД-3 _{ПК-4.3.}	знает нормативные правовые документы, регламентирующие проведение медицинской реабилитации и абилитации инвалида, экспертизы временной нетрудоспособности	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи
	умеет организовывать медицинскую реабилитацию и абилитацию инвалида, экспертизу временной нетрудоспособности	
	имеет навык организации медицинской реабилитации и абилитации инвалида, экспертизы временной нетрудоспособности	
ИД-4 _{ПК-4.4.}	знает нормативные правовые документы, регламентирующие проведение вакцинопрофилактики у детей	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи

	умеет организовывать вакцинопрофилактику у детей	
	имеет навык организации вакцинопрофилактики у детей	
ИД-1 _{ПК-5.1.}	знает , как проводить оценку состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме	Контрольные вопросы Тестовые задания
ИД-2 _{ПК-5.2.}	знает клиническую картину и диагностику состояний у детей, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме	Контрольные вопросы Тестовые задания

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость	Семестры	
		1	2
Контактная работа обучающихся с преподавателем	278	126	152
Аудиторная работа:	270	126	144
Лекции (Л)	22	10	12
Практические занятия (ПЗ)	248	116	132
Самостоятельная работа:	262	126	136
в период теоретического обучения	230	126	104
подготовка к сдаче экзамена	32	-	32
Промежуточная аттестация: экзамен, в том числе сдача и групповые консультации	8	-	8
Общая трудоемкость: академических часов	540	252	288
зачетных единиц	15	7	8

5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества академических часов и видов учебных занятий

5.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Аннотированное содержание раздела дисциплины	Перечень компетенций, формируемых в процессе освоения раздела
1.	Болезни детей раннего возраста	В данном разделе изучаются: 1. Принципы вскармливания детей. 2. Дефицитные состояния у детей раннего возраста. 3. Хронические расстройства питания. 4. Конституция и реактивность. Аномалии конституции.	УК-1, УК-3, УК-5, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-8, ПК-3, ПК-4
2.	Аллергические заболевания	В данном разделе изучаются: 1. Поллиноз. 2. Атопический дерматит. 3. Аллергические заболевания верхних дыхательных путей.	УК-1, УК-3, УК-5, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-8, ПК-3, ПК-4, ПК-5
3.	Заболевания органов дыхания	В данном разделе изучаются: 1. Болезни верхних дыхательных путей. 2. Бронхиты. 3. Пневмонии.	УК-1, УК-3, УК-5, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ПК-3, ПК-4
4.	Заболевания органов сердечно-сосудистой системы	В данном разделе изучаются: 1. Врожденные пороки сердца. 2. Неревматические кардиты. 3. Острая ревматическая лихорадка.	УК-1, УК-3, УК-5, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ПК-3, ПК-4, ПК-5

		4.Сердечная недостаточность. 5.Артериальная гипертензия. 6.Артериальная гипотензия. 7.Нарушения ритма и проводимости.	
5.	Заболевания костно-мышечной системы и соединительной ткани	В данном разделе изучаются: 1.Ювенильный ревматоидный артрит. 2.Склеродермия. 3.Системная красная волчанка. 4.Дерматомиозит. 5.Узелковый полиартериит.	УК-1, УК-3, УК-5, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ПК-3, ПК-4

5.2. Тематический план лекций

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика лекций	Трудоемкость (академических часов)
1.	Болезни детей раннего возраста	Л.1 История отечественной педиатрии. Детская смертность и пути её снижения. Периоды детского возраста и их основная патология. Физическое и психомоторное развитие детей. Особенности организации медицинской помощи детскому населению.	2
		Л.2 Принципы вскармливания детей.	2
		Л.3 Рахит, рахитоподобные заболевания.	2
2.	Аллергические заболевания	Л.4 Бронхиальная астма у детей.	2
3.	Заболевания органов дыхания	Л.5 Бронхиты.	2
		Л.6 Внебольничные пневмонии у детей.	2
		Л.7 Наследственные и врожденные заболевания легких.	2
4.	Заболевания органов сердечно-сосудистой системы	Л.8 Врожденные пороки сердца.	2
		Л.9 Острая ревматическая лихорадка.	2
		Л.10 Артериальная гипертензия и гипотензия.	2
5.	Заболевания костно-мышечной системы и соединительной ткани	Л.11 Дифференциальная диагностика суставного синдрома.	2
ИТОГО:			22

5.3. Тематический план практических занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
1.	Болезни детей раннего возраста	ПЗ.1 Организация медико-социальной помощи детям и подросткам.	тестирование	6
		ПЗ.2 Принципы вскармливания детей первого года жизни. Естественное вскармливание - залог здоровья в будущем ребенка. Национальная программа вскармливания детей, правила введения прикормов. Смеси для детей на искусственном	тестирование решение ситуационных задач	12

		вскармливания. Лечебные смеси для детей с атопией, лактазной недостаточностью, нарушениями со стороны желудочно-кишечного тракта, белково-энергетической недостаточности.		
		ПЗ.3 Принципы вскармливания детей первых лет жизни. Национальная программа питания детей в возрасте от 1 до 3 лет в Российской Федерации. Особенности питания детей первых лет жизни с атопией, нарушениями со стороны желудочно-кишечного тракта.	тестирование решение ситуационных задач	12
		ПЗ.4 Дефицит витамина Д, Рахит. Спазмофилия.	тестирование решение ситуационных задач	12
		ПЗ.5 Хронические расстройства питания у детей: группы риска, классификация, диагностика, диетотерапия, медикаментозная коррекция.	тестирование решение ситуационных задач	12
		ПЗ.6 Конституция и реактивность. Аномалии конституции.	тестирование решение ситуационных задач	6
2.	Аллергические заболевания	ПЗ.7 Аллергодерматиты. Атопический дерматит. Крапивница	тестирование решение ситуационных задач	12
		ПЗ.8 Пищевая аллергия.	тестирование решение ситуационных задач	12
		ПЗ.9 Респираторная аллергия.	тестирование решение ситуационных задач	6
		ПЗ.10 Бронхиальная астма. Определение. Эпидемиология. Этиология. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Диспансерное наблюдение. Профилактика.	тестирование решение ситуационных задач	18
		ПЗ.11 Неотложная терапия аллергических заболеваний.	тестирование решение ситуационных задач	6
3.	Заболевания органов дыхания	ПЗ.12 Болезни верхних дыхательных путей. Определение. Эпидемиология. Этиология. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Диспансерное наблюдение. Профилактика.	тестирование решение ситуационных задач	12

		ПЗ.13 Острые бронхиты. Определение. Эпидемиология. Этиология. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Диспансерное наблюдение. Профилактика.	тестирование решение ситуационных задач	18
		ПЗ.14 Внебольничная пневмония. Определение. Эпидемиология. Этиология. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Диспансерное наблюдение. Профилактика.	тестирование решение ситуационных задач	18
4.	Заболевания органов сердечно-сосудистой системы	ПЗ.15 Врожденные пороки сердца.	тестирование решение ситуационных задач	12
		ПЗ.16 Неревматические кардиты. Сердечная недостаточность.	тестирование	6
		ПЗ.17 Острая ревматическая лихорадка.	решение ситуационных задач	12
		ПЗ.18 Артериальная гипертензия. Артериальная гипотензия	решение ситуационных задач	8
		ПЗ.19 Сердечная недостаточность.	решение ситуационных задач	6
		ПЗ.20 Нарушения ритма и проводимости.	решение ситуационных задач	6
5.	Заболевания костно-мышечной системы и соединительной ткани	ПЗ.21 Ювенильный ревматоидный артрит. Определение. Эпидемиология. Этиология. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Диспансерное наблюдение. Профилактика.	решение ситуационных задач	12
		ПЗ.22 Классификация системных заболеваний соединительной ткани (СЗСТ) у детей. Системная красная волчанка (СКВ). Диагностический алгоритм. Принципы терапии детей и подростков с СКВ. Очаговая и системная склеродермия. Диагностический алгоритм. Принципы терапии детей и подростков со склеродермией. Диспансерное наблюдение детей с СКВ и склеродермией. Дерматомиозит у детей: диагностические критерии, принципы терапии.	решение ситуационных задач	12
		ПЗ.23 Классификация системных васкулитов (СВ) у детей. СВ с поражением крупных, средних сосудов и сосудов мелкого калибра.	решение ситуационных задач	12

		Клинические проявления. Диагностический алгоритм. Принципы терапии детей и подростков с СВ.		
ИТОГО:				248

5.4 Тематический план семинаров - не предусмотрено.

5.5 Тематический план лабораторных работ - не предусмотрено.

5.6 Самостоятельная работа

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды самостоятельной работы	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
1.	Болезни детей раннего возраста	Работа с лекционным материалом. Работа с учебной литературой.	тестирование	28
2.	Аллергические заболевания	Самостоятельное изучение отдельных разделов или тем дисциплины в период теоретической подготовки. Работа с учебной литературой	тестирование	28
3.	Заболевания органов дыхания	Самостоятельное изучение отдельных разделов или тем дисциплины в период теоретической подготовки. Работа с нормативными документами	тестирование	58
4.	Заболевания органов сердечно-сосудистой системы	Самостоятельное изучение отдельных разделов или тем дисциплины в период теоретической подготовки. Работа с нормативными документами	тестирование	58
5.	Заболевания костно-мышечной системы и соединительной ткани	Самостоятельное изучение отдельных разделов или тем дисциплины в период теоретической подготовки. Работа с нормативными документами	тестирование	58
Подготовка к сдаче экзамена				32
ИТОГО:				262

5.6.1. Перечень нормативных документов:

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
3. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 01.07.2013 № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»;
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного

справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;

7. Приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 09.01.2023 № 9 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.19 Педиатрия»;

8. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»;

9. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 04.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»;

10. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 06.12.2021 № 1122н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».

6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Планирование и организация времени, необходимого для изучения дисциплины

Важным условием успешного освоения дисциплины является создание системы правильной организации труда, позволяющей распределить учебную нагрузку равномерно в соответствии с графиком образовательного процесса. Большую помощь в этом может оказать составление плана работы на семестр, месяц, неделю, день. Его наличие позволит подчинить свободное время целям учебы, трудиться более успешно и эффективно. С вечера всегда надо распределять работу на завтрашний день. В конце каждого дня целесообразно подвести итог работы: тщательно проверить, все ли выполнено по намеченному плану, не было ли каких-либо отступлений, а если были, по какой причине они произошли. Нужно осуществлять самоконтроль, который является необходимым условием успешной учебы. Если что-то осталось невыполненным, необходимо изыскать время для завершения этой части работы, не уменьшая объема недельного плана. Все задания к практическим занятиям, а также задания, вынесенные на самостоятельную работу, рекомендуется выполнять непосредственно после соответствующей темы лекционного курса, что способствует лучшему усвоению материала, позволяет своевременно выявить и устранить «пробелы» в знаниях, систематизировать ранее пройденный материал, на его основе приступить к овладению новыми знаниями и навыками.

Система университетского обучения основывается на рациональном сочетании нескольких видов учебных занятий (в первую очередь, лекций и практических занятий), работа на которых обладает определенной спецификой.

Подготовка к лекциям

Знакомство с дисциплиной происходит уже на первой лекции, где от обучающегося требуется не просто внимание, но и самостоятельное оформление конспекта. При работе с конспектом лекций необходимо учитывать тот фактор, что одни лекции дают ответы на конкретные вопросы темы, другие – лишь выявляют взаимосвязи между явлениями, помогая обучающемуся понять глубинные процессы развития изучаемого предмета как в истории, так и в настоящее время.

Конспектирование лекций – сложный вид вузовской аудиторной работы, предполагающий интенсивную умственную деятельность обучающегося. Конспект является полезным тогда, когда записано самое существенное и сделано это самим клиническим ординатором. Не надо стремиться записать дословно всю лекцию. Такое «конспектирование» приносит больше вреда, чем пользы. Целесообразно вначале понять основную мысль, излагаемую лектором, а затем записать ее. Желательно запись

осуществлять на одной странице листа или оставляя поля, на которых позднее, при самостоятельной работе с конспектом, можно сделать дополнительные записи, отметить непонятные места.

Конспект лекции лучше подразделять на пункты, соблюдая красную строку. Этому в большой степени будут способствовать вопросы плана лекции, предложенные преподавателям. Следует обращать внимание на акценты, выводы, которые делает лектор, отмечая наиболее важные моменты в лекционном материале замечаниями «важно», «хорошо запомнить» и т.п. Можно делать это и с помощью разноцветных маркеров или ручек, подчеркивая термины и определения.

Целесообразно разработать собственную систему сокращений, аббревиатур и символов. Однако при дальнейшей работе с конспектом символы лучше заменить обычными словами для быстрого зрительного восприятия текста.

Работая над конспектом лекций, всегда необходимо использовать не только учебник, но и ту литературу, которую дополнительно рекомендовал лектор. Именно такая серьезная, кропотливая работа с лекционным материалом позволит глубоко овладеть теоретическим материалом.

Подготовка к практическим занятиям

Тщательное продумывание и изучение вопросов плана основывается на проработке текущего материала лекции, а затем изучения обязательной и дополнительной литературы, рекомендованной к данной теме. Все новые понятия по изучаемой теме необходимо выучить наизусть и внести в глоссарий, который целесообразно вести с самого начала изучения курса.

Результат такой работы должен проявиться в способности свободно ответить на теоретические вопросы практикума, выступать и участвовать в коллективном обсуждении вопросов изучаемой темы, правильно выполнять практические задания.

В процессе подготовки к практическим занятиям и семинарам, необходимо обратить особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной литературы. При всей полноте конспектирования лекции в ней невозможно изложить весь материал из-за лимита аудиторных часов. Поэтому самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной литературой, материалами периодических изданий и Интернета является наиболее эффективным методом получения дополнительных знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует правильное отношение к конкретной проблеме.

Рекомендации по работе с литературой

Работу с литературой целесообразно начать с изучения общих работ по теме, а также учебников и учебных пособий. Далее рекомендуется перейти к анализу монографий и статей, рассматривающих отдельные аспекты проблем, изучаемых в рамках курса, а также официальных материалов и неопубликованных документов (научно-исследовательские работы, диссертации), в которых могут содержаться основные вопросы изучаемой проблемы.

7. Оценочные материалы

Оценочные материалы по дисциплине для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся включают в себя примеры оценочных средств (Приложение А к рабочей программе дисциплины), процедуру и критерии оценивания.

8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

8.1. Учебная литература:

1. Баранов, А. А. Детские болезни : учебник / Под ред. А. А. Баранова. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 1008 с. - ISBN 978-5-9704-1116-2. - Текст : электронный // URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411162.html>
2. Геппе, Н. А. Детские болезни : учебник / Геппе Н. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 760 с. - ISBN 978-5-9704-4470-2. - Текст : электронный // URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970444702.html>
3. Авдеева, Т. Г. Руководство участкового педиатра / под ред. Т. Г. Авдеевой. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 656 с. : ил. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - 656 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5165-6. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970451656.html>
4. Авдеева, Т. Г. Руководство участкового педиатра / под ред. Т. Г. Авдеевой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 528 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-3054-5. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430545.html>
5. Калмыкова, А. С. Поликлиническая и неотложная педиатрия : учеб. / под ред. А. С. Калмыковой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-2648-7. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426487.html>
6. Цыбулькин, Э. К. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения / Цыбулькин Э. К. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 160 с. (Библиотека врача-специалиста) - ISBN 978-5-9704-3489-5. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434895.html>
7. Орлов А.В., Матвеев В.С. Практика современной ингаляционной терапии. Тренировка дыхательных мышц и удаление мокроты. Учебное пособие СПб.: Изд-во ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2020. – 80 с.
8. Гончар Н.В., Романюк Ф.П., Орлов А.В. Хронические неспецифические заболевания легких у детей: классификация, подходы к диагностике, лечению и профилактике. СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2021. - 68 с.
9. Чупрова С.Н., Лепихина Т.Г., Гончар Н.В. Подходы к комплексной персонализированной реабилитации детей, перенесших инфекционные заболевания респираторной системы и имеющих изменения со стороны сердечно-сосудистой системы. Научные труды, Т.11. Современные подходы к диагностике, терапии и профилактике инфекционных заболеваний у детей / под ред. з.д.н. РФ, д.м.н., проф. Н.В. Скрипченко, д.м.н. А.Н. Ускова, акад. РАН, з.д.н. РФ, д.м.н., проф. Ю.В. Лобзина. – СПб.: ДНКЦИБ, 2021. – С. 45 – 60.
10. Клиорина Т.А. Актуальные вопросы вскармливания детей грудного возраста: учебно-методическое пособие. / Т.А. Клиорина, Е.Г. Храмцова, Н.Н. Муравьева [и др.] - СПб. : Издательство СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2013 — 20 с.
11. Муравьева Н.Н. Тестовые задания по педиатрии / Под ред. зав. каф. педиатрии доц. к.м.н. Н.Н. Муравьевой, доц. Кравченко Л.И. – СПб – СПбГМА им. И.И. Мечникова, 2010. – С.70.
12. Муравьева Н.Н. Детские болезни: диагностика и лечение. / Ситуационные задачи для самостоятельной работы студентов на кафедре педиатрии / изд.2-е, доп. и перераб. - Под ред. зав. каф. педиатрии доц. к.м.н. Н.Н. Муравьевой, доц. Кравченко Л.И. – СПб – СПбГМА им. И.И. Мечникова, 2010. – С.64.

8.2. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

Наименования ресурса сети «Интернет»	Электронный адрес ресурса
Информационная и образовательная система для практикующих врачей	http://www.rosmedlib.ru
Российский медицинский портал	http://www.rosmedportal.com
Всемирная Организация Здравоохранения	http://www.who.int

9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем

9.1. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Информационные технологии
1.	Болезни детей раннего возраста	размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, https://sdo.szgmu.ru/course/index.php?categoryid=419
2.	Аллергические заболевания	
3.	Заболевания органов дыхания	
4.	Заболевания органов сердечно-сосудистой системы	
5.	Заболевания костно-мышечной системы и соединительной ткани	

9.2. Перечень программного обеспечения, используемого при осуществлении образовательного процесса (лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства):

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов
лицензионное программное обеспечение			
1.	Dr. Web	1 год	Контракт № 175/2022-ЗК
2.	MS Windows 8 MS Windows 8.1 MS Windows 10 MS Windows Server 2012 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2012 R2 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2016 Datacenter Core	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-О; Государственный контракт № 399/2013-ОА; Государственный контракт № 07/2017-ЭА.
3.	MS Office 2010 MS Office 2013	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-ОА; Государственный контракт № 399/2013-ОА.
4.	Academic LabVIEW Premium Suite (1 User)	Неограниченно	Государственный контракт № 02/2015
лицензионное программное обеспечение отечественного производства			
1.	Антиплагиат	1 год	Контракт № 5157
2.	«WEBINAR (ВЕБИНАР)» ВЕРСИЯ 3.0	1 год	Контракт № 377/2022-ЭА
3.	«Среда электронного обучения 3KL»	1 год	Контракт № 267/2022-ЭА
4.	TrueConf Enterprise	1 год	Контракт № 373/2022-ЭА
свободно распространяемое программное обеспечение			
1.	Google Chrome	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
2.	NVDA	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense

свободно распространяемое программное обеспечение отечественного производства			
1.	Moodle	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense

9.3. Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем:

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов	Режим доступа для обучающихся – инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья
1.	Консультант Плюс	1 год	Контракт № 1067/2021-ЭА	-
2.	ЭБС «Консультант студента»	1 год	Контракт № 152/2022-ЭА	http://www.studmedlib.ru/
3.	ЭМБ «Консультант врача»	1 год	Контракт № 307/2021-ЭА	http://www.rosmedlib.ru/
4.	ЭБС «Айбукс.ру/ibooks.ru»	1 год	Контракт № 388/2022-ЭА	https://ibooks.ru
5.	ЭБС «IPRBooks»	1 год	Контракт № 387/2022-ЭА	http://www.iprbookshop.ru/special
6.	Электронно-библиотечная система «Букап»	1 год	Контракт № 345/2022-ЭА	https://www.books-up.ru/
7.	ЭБС «Издательство Лань»	1 год	Контракт № 311/2022-ЭА	https://e.lanbook.com/
8.	Образовательная платформа ЮРАЙТ	1 год	Контракт № 418/2021-М	https://urait.ru/

10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации: г. Санкт-Петербург, г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Р (корп.9), ауд. №№ 18,19, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

Оборудование: доска (меловая); стол преподавателя, стол студенческий четырёхместный, стул студенческий.

Технические средства обучения: мультимедиа-проектор, экран, ноутбук преподавателя, системный блок, монитор.

Специальные технические средства обучения: Roger Pen (Индивидуальный беспроводной передатчик Roger в форме ручки), Roger MyLink (приемник сигнала системы Roger Pen) (для обучающихся с нарушениями слуха); IntelliKeys (проводная клавиатура с русским шрифтом Брайля с матовым покрытием черного цвета), (г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Р (корп.9), ауд. №№ 18,19 ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России).

Учебные аудитории для проведения учебных занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения: г. Санкт-Петербург, ул. Земледельческая, д. 2, СПб ГУЗ «Детская городская больница Святой Ольги», договор № 869/2022-ОПП от 14.12.2022.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой, в том числе специализированной, с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспеченные доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит АЕ (корп.32), ауд. № 1, лит Р (корп.9), ауд. №№ 18,19 ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования: г. Санкт-Петербург, г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Р (корп.9), ауд. №№ 18,19, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования**
**«Северо-Западный государственный медицинский университет
имени И.И. Мечникова»**
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

(для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся)

Специальность: 31.08.19 Педиатрия

Направленность: Педиатрия

Наименование дисциплины: Педиатрия 1

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-1 _{УК-1.1.}	знает особенности анализа проблемной ситуации как системы, выявляя ее составляющие и связи между ними	Контрольные вопросы Тестовые задания
ИД-2 _{УК-1.2.}	знает пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектирует процессы по их устранению	Контрольные вопросы Тестовые задания
ИД-3 _{УК-1.3.}	знает критерии оценки надежности источников информации	Контрольные вопросы Тестовые задания
ИД-1 _{УК-3.1.}	знает принципы командной работы для достижения поставленной цели	Контрольные вопросы Тестовые задания
ИД-2 _{УК-3.2.}	знает принципы организации работы команды, в том числе на основе коллегиальных решений	Контрольные вопросы Тестовые задания
ИД-3 _{УК-3.3.}	знает полномочия членов команды, принципы пошагового алгоритма по оказанию медицинской помощи населению	Контрольные вопросы Тестовые задания
ИД-1 _{УК-5.1.}	знает свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения профессиональных задач	Контрольные вопросы Тестовые задания
ИД-2 _{УК-5.2.}	знает образовательные потребности и способы совершенствования собственной деятельности на основе самооценки	Контрольные вопросы Тестовые задания
ИД-3 _{УК-5.3.}	знает образовательную траекторию профессионального развития	Контрольные вопросы Тестовые задания
ИД-1 _{ОПК-4.1.}	знает морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека	Контрольные вопросы Тестовые задания
	умеет оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека для решения профессиональных задач	
ИД-1 _{ОПК-5.1.}	знает принципы назначения лечебно-охранительного режима, выбора места и вида лечения с учетом тяжести состояния пациента	Контрольные вопросы Тестовые задания
	умеет назначать лечебно-охранительный режим, выбирать место и вид лечения с учетом тяжести состояния пациента	
ИД-2 _{ОПК-5.2.}	знает основные принципы подбора лекарственных средств, выбора определенной лекарственной формы, пути введения и рациональную замену препаратов с учетом состояния пациента	Контрольные вопросы Тестовые задания
	умеет использовать основные принципы подбора лекарственных средств, выбора определенной лекарственной формы	
ИД-3 _{ОПК-5.3.}	знает побочные эффекты лекарственных средств и осуществляет их профилактику	Контрольные вопросы Тестовые задания
	умеет прогнозировать побочные эффекты лекарственных средств и осуществлять их профилактику	
ИД-4 _{ОПК-5.4.}	знает принципы контроля эффективности и безопасности назначенного лечения на всех этапах его выполнения	Контрольные вопросы Тестовые задания
	умеет контролировать эффективность и безопасность назначенного лечения на всех этапах его выполнения	
ИД-1 _{ОПК-6.1.}	знает принципы реализации мероприятий медицинской реабилитации пациента	Контрольные вопросы Тестовые задания

	умеет проводить реализацию мероприятий медицинской реабилитации пациента	
ИД-2 _{ОПК-6.2.}	знает принципы контроля эффективности реабилитационных мероприятий и прогноза, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалида	Контрольные вопросы Тестовые задания
	умеет осуществлять контроль эффективности реабилитационных мероприятий и прогноза, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалида	
ИД-1 _{ОПК-8.1.}	знает основы здорового образа жизни, правильного питания, профессиональной и индивидуальной гигиены	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи
	умеет проводить беседы и занятия по вопросам здорового образа жизни, по правильному питанию, профессиональной и индивидуальной гигиене с различными контингентами населения	
	имеет навык проведения бесед и занятий по вопросам здорового образа жизни, по правильному питанию, профессиональной и индивидуальной гигиене с различными контингентами населения	
ИД-2 _{ОПК-8.2.}	знает критерии оценки эффективности мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи
	умеет оценивать эффективность мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни	
	имеет навык оценки эффективности мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни	
ИД-1 _{ПК-3.1.}	знает этиологию, патогенез и методы диагностики заболеваний детского возраста	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи
	умеет проводить диагностику заболеваний детского возраста	
	имеет навык диагностики заболеваний детского возраста	
ИД-1 _{ПК-4.1.}	знает этиологию, патогенез, методы диагностики и терапии заболеваний детского возраста	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи
	умеет проводить лечение заболеваний детского возраста	
	имеет навык определения плана лечения заболеваний детского возраста	
ИД-2 _{ПК-4.2.}	знает этиологию, патогенез, клиническую картину заболеваний детского возраста	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи
	умеет назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию ребенку с учетом его возраста, диагноза, клинической картины заболевания, рекомендаций врачей-консультантов	
	имеет навык назначения лекарственных препаратов и немедикаментозного лечения ребенку в соответствии с действующими клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи	
ИД-3 _{ПК-4.3.}	знает нормативные правовые документы, регламентирующие проведение медицинской реабилитации и абилитации инвалида, экспертизы временной нетрудоспособности	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи
	умеет организовывать медицинскую реабилитацию и абилитацию инвалида, экспертизу временной нетрудоспособности	

	имеет навык организации медицинской реабилитации и абилитации инвалида, экспертизы временной нетрудоспособности	
ИД-4 _{ПК-4.4.}	знает нормативные правовые документы, регламентирующие проведение вакцинопрофилактики у детей	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи
	умеет организовывать вакцинопрофилактику у детей	
	имеет навык организации вакцинопрофилактики у детей	
ИД-1 _{ПК-5.1.}	знает , как проводить оценку состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме	Контрольные вопросы Тестовые задания
ИД-2 _{ПК-5.2.}	знает клиническую картину и диагностику состояний у детей, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме	Контрольные вопросы Тестовые задания

2. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения текущего контроля

2.1. Примеры входного контроля

Тестовый контроль.

Вопрос № 1

В отечественной медицинской статистике перинатальный период – это период:

- 1) с 22-й недели внутриутробного развития до конца 1-й недели внеутробной жизни
- 2) с 22-й недели внутриутробного развития до момента рождения ребенка
- 3) с 37-й недели внутриутробного развития до конца 1-й недели внеутробной жизни
- 4) с 28-й недели внутриутробного развития до момента рождения ребенка

Вопрос № 2

Доношенный ребенок – это ребенок, родившийся при сроке беременности:

- 1) от 37 полных недель до 42 недель
- 2) от 39 полных недель до 42 недель
- 3) от 36 недель до 40 недель
- 4) от 38 полных недель до 40 недель

Вопрос № 3

В процессе адаптации организма участвуют:

- 1) надпочечник
- 2) гипоталамус
- 3) гипофиз
- 4) **все перечисленное**

Вопрос № 4

У мальчика 5 лет утомляемость, усиление пульсации левого желудочка, дрожание во 2-ом межреберье, на ЭКГ перегрузка левого желудочка, на рентгенограмме - гиперволемиа малого круга, увеличение левого желудочка. Ваш предварительный диагноз:

- 1) стеноз легочной артерии
- 2) дефект межжелудочковой перегородки
- 3) субаортальный стеноз
- 4) **открытый артериальный проток**

Вопрос № 5

При бактериальном поражении открытого артериального протока наблюдается:

- 1) увеличение селезенки
- 2) лихорадка
- 3) анемия
- 4) **все перечисленное**

Критерии оценки, шкала оценивания *зачтено/не зачтено*

Оценка	Описание
«зачтено»	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены
«не зачтено»	Демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию не выполнены. Нет ответа

2.2. Примеры тестовых заданий

ИД-1_{УК-1.1.}, ИД-2_{УК-1.2.}, ИД-3_{УК-1.3.}

Название вопроса: Вопрос № 1

В процессе адаптации организма участвуют:

- 1) надпочечник
- 2) гипоталамус
- 3) гипофиз
- 4) **все перечисленное**

ИД-1_{УК-3.1.}, ИД-2_{УК-3.2.}, ИД-3_{УК-3.3.}

Название вопроса: Вопрос № 1

При системной красной волчанке наибольшую диагностическую значимость имеет:

- 1) повышение иммуноглобулинов
- 2) диспротеинемия
- 3) **LE-клетки**
- 4) изменения в моче

ИД-1_{УК-5.1.}, ИД-2_{УК-5.2.}, ИД-3_{УК-5.3.}

Название вопроса: Вопрос № 1

За осуществление реабилитации детей, перенесших атаку ревматизма, в поликлинике отвечают:

- 1) физиотерапевт
- 2) **участковый педиатр**
- 3) ЛОР-специалист
- 4) врач ЛФК

ИД-1_{Опк-4.1.}

Название вопроса: Вопрос № 1

Острый воспалительный процесс в меньшей степени характеризует показатель:

- 1) уровень иммуноглобулина G
- 2) **мочевина**
- 3) сиаловая реакция
- 4) уровень АЛТ

Название вопроса: Вопрос № 2

Укажите гормон, который является главным и ранним индикатором беременности:

- 1) плацентарный лактоген
- 2) эстриол
- 3) прогестерон
- 4) **хорионический гонадотропин**

ИД-1Опк-5.1.

Название вопроса: Вопрос № 1

Более быстрое диуретическое действие оказывает:

- 1) гипотиазид
- 2) **фуросемид**
- 3) верошпирон
- 4) триампур

Название вопроса: Вопрос № 2

Укажите оптимальный возраст ребенка для проведения зондирования носослезного протока как метода лечения дакриоцистоцеле:

- 1) **1-я неделя жизни**
- 2) 1-й месяц жизни
- 3) 2-й месяц жизни
- 4) 3-й месяц жизни

ИД-2Опк-5.2.

Название вопроса: Вопрос № 1

К группе нестероидных противовоспалительных препаратов не относится:

- 1) ацетилсалициловая кислота
- 2) диклофенак
- 3) индометацин
- 4) **преднизолон**

Название вопроса: Вопрос № 2

Применение стероидных (гормональных) противовоспалительных препаратов может вызвать:

- 1) повышение артериального давления
- 2) возникновение язвы в желудочно-кишечном тракте
- 3) гипергликемию
- 4) **все перечисленное**

ИД-3Опк-5.3.

Название вопроса: Вопрос № 1

Для бактериального (инфекционного) кардита характерны следующие симптомы:

- 1) лихорадка, увеличение СОЭ
- 2) поражение аортального клапана
- 3) гиперкоагуляция
- 4) **все перечисленные**

Название вопроса: Вопрос № 2

Наиболее информативным исследованием для диагностики пролапса митрального клапана является:

- 1) ЭКГ
- 2) **ультразвуковое исследование**
- 3) ФКГ
- 4) рентгенограмма сердца

ИД-4Опк-5.4.

Название вопроса: Вопрос № 1

Ребенок госпитализирован на 2-ой день от начала артрита. Температура 37,8°C, боли и припухлость суставов сохраняется. Продолжительный систолический шум на верхушке. СОЭ - 45 мм/час. Необходимо назначить все перечисленное, кроме:

- 1) пенициллина
- 2) преднизолона
- 3) диклофенака
- 4) **цефалоспоринов II поколения**

Название вопроса: Вопрос № 2

Для дифференциальной диагностики поражения коленного сустава ревматоидной и туберкулезной природы наиболее информативно:

- 1) высокое СОЭ
- 2) **рентгенологические данные**
- 3) определение иммуноглобулинов
- 4) определение ревматоидного фактора

ИД-1Опк-6.1.

Название вопроса: Вопрос № 1

Проблемы, возникающие в функциях или структурах, такие как существенное отклонение или утрата это -

- 1) функционирование
- 2) ограничения жизнедеятельности
- 3) **нарушения**
- 4) патологический процесс

Название вопроса: Вопрос № 2

К средствам «малой» реабилитации относят:

- 1) вертикализаторы
- 2) ортезы
- 3) **адаптированную посуду**
- 4) ортопедическую обувь

ИД-2Опк-6.2.

Название вопроса: Вопрос № 1

Под термином гигиенический массаж понимают:

- 1) **массаж для профилактики заболеваний и сохранения работоспособности**
- 2) массаж, применяющийся с профилактической и лечебной целью
- 3) профилактический массаж лица, шеи, головы
- 4) сегментарный массаж

Название вопроса: Вопрос № 2

Абсолютным противопоказанием к УФО (ультрафиолетовое облучение) является:

- 1) псориаз
- 2) **красная волчанка**
- 3) экзема
- 4) витилиго

ИД-1Опк-8.1.

Название вопроса: Вопрос № 1

Здоровый образ жизни – это:

- 1) занятия физической культурой.
- 2) перечень мероприятий, направленных на укрепление и сохранение здоровья

3) индивидуальная система поведения, направленная на сохранение и укрепление здоровья

4) лечебно-оздоровительный комплекс мероприятий

ИД-2ОПК-8.2.

Название вопроса: Вопрос № 1

Какие из перечисленных факторов оказывают наибольшее влияние на индивидуальное здоровье человека?

1) биологические

2) окружающая среда

3) служба здоровья

4) индивидуальный образ жизни

Название вопроса: Вопрос № 2

Для развития среди населения здорового образа жизни наиболее эффективной формой его воспитания и обучения является:

1) очная

2) очно-заочная

3) заочная

4) дистанционная

ИД-1ПК-3.1.

Название вопроса: Вопрос № 1

Суточная потребность витамина Д составляет

1) 200 МЕ

2) 300 МЕ

3) 400 МЕ

4) 1500 МЕ

Название вопроса: Вопрос № 2

При острой пневмонии у детей старшего возраста наиболее часто встречается:

1) повышение температуры

2) увеличение селезенки

3) интоксикационный синдром

4) влажный кашель

ИД-1ПК-4.1.

Название вопроса: Вопрос № 1

В каких случаях наблюдается преимущественно экспираторная одышка?

1) острая неосложненная пневмония

2) бронхиальная астма

3) круп

4) заглочный абсцесс

Название вопроса: Вопрос № 2

Синуситы не характерны для:

1) детей старшего школьного возраста

2) детей младшего школьного возраста

3) детей грудного возраста

4) подростков

ИД-2_{ПК-4.2.}

Название вопроса: Вопрос № 1

Назначение какого антибиотика наиболее целесообразно при хламидийной пневмонии: 1)

- сумамед
- 2) цефатоксим
- 3) левомицетин
- 4) ампициллин

Название вопроса: Вопрос № 2

Укажите антибиотики, обладающие выраженным небактериальным эффектом (угнетение синтеза провоспалительных цитокинов, повышение активности фагоцитоза):

- 1) макролиды
- 2) аминогликозиды
- 3) линкозамиды
- 4) оксазолидиноны

ИД-3_{ПК-4.3.}

Название вопроса: Вопрос № 1

Ключевыми факторами обеспечения полноценной лактации являются:

- 1) раннее прикладывание к груди и кормление «по требованию»
- 2) кормления через 3 часа
- 3) кормления с ночным перерывом
- 4) кормления через 3,5 часа

Название вопроса: Вопрос № 2

Предметом первого выбора для введения докорма новорожденному (первых дней жизни) является:

- 1) сцеженное материнское молоко
- 2) адаптированная молочная смесь
- 3) смеси на основе гидролизата белка
- 4) смеси на основе соевого молока

ИД-4_{ПК-4.4.}

Название вопроса: Вопрос № 1

Выберите признак, на основе которого можно достоверно провести дифференциальный диагноз между пневмонией и бронхиолитом:

- 1) одышка
- 2) ослабленное дыхание
- 3) перкуторные данные
- 4) рентгенографическое исследование

Название вопроса: Вопрос № 2

Вакцинация против туберкулеза новорожденных вакциной БЦЖ проводится:

- 1) в субъектах Российской Федерации с показателями заболеваемости туберкулезом, превышающими 80 на 100 тыс. населения
- 2) в субъектах Российской Федерации с показателями заболеваемости туберкулезом, 40 - 80 на 100 тыс. населения
- 3) всем новорожденным в Российской Федерации
- 4) в субъектах Российской Федерации с показателями заболеваемости туберкулезом, 20 - 40 на 100 тыс. населения

ИД-1_{ПК-5.1.}

Название вопроса: Вопрос № 1

При проведении базисной сердечно-легочной реанимации реанимационные мероприятия должны быть начаты с:

- 1) обеспечения проходимости верхних дыхательных путей
- 2) **поддержания адекватной циркуляции крови (закрытого массажа сердца)**
- 3) поддержания проходимости верхних дыхательных путей
- 4) введения адреналина

Название вопроса: Вопрос № 2

Непрямой массаж сердца следует проводить в соотношении с частотой искусственной вентиляции легких:

- 1) **3:1**
- 2) 1:1
- 3) 2:1
- 4) 1:3

ИД-2_{ПК-5.2.}

Название вопроса: Вопрос № 1

Наличие клинических признаков септического шока является абсолютным показанием для:

- 1) **интубации трахеи и проведения управляемой искусственной вентиляции легких**
- 2) неинвазивной искусственной вентиляции легких
- 3) использования назальных канюль высокого потока
- 4) назальной вентиляции с перемежающимся положительным давлением

Название вопроса: Вопрос № 2

Частота дыхания в 1 минуту у новорожденных детей:

- 1) 18-20
- 2) 16-18
- 3) 20-40
- 4) **40-60**

Критерии оценки, шкала оценивания тестовых заданий

Оценка	Описание
«отлично»	Выполнено в полном объеме – 90%-100%
«хорошо»	Выполнено не в полном объеме – 80%-89%
«удовлетворительно»	Выполнено с отклонением – 70%-79%
«неудовлетворительно»	Выполнено частично – 69% и менее правильных ответов

2.3. Примеры ситуационных задач

ИД-1_{ОПК-8.1.}

Ситуационная задача.

У вас на приеме ребенок 1 года жизни, вес 13 кг, рост 78 см. Мать ребенка страдает избыточным весом.

1. Какие рекомендации по формированию здорового образа жизни вы дадите?
2. Проведите беседу по рациональному питанию
3. Дайте рекомендации по индивидуальной гигиене
4. Дайте рекомендации по физическому воспитанию
5. Какие мероприятия вы выполните по отношению к данному пациенту и его семье?

ИД-2_{ОПК-8.2.}

Ситуационная задача.

Вы врач-педиатр пульмонологического отделения, вам поручено проводить мероприятия по пропаганде здорового образа жизни и контроль их эффективности

1. Какие цели и задачи вы перед собой поставите?
2. Профилактику каких заболеваний вы считаете приоритетными в данном случае?
3. Какие мероприятия будут вами реализовываться?
4. Какие ресурсы вы задействуете?
5. Как оцените эффективность проводимых мероприятий?

ИД-1ПК-3.1.

Ситуационная задача.

Мальчик К., 3 лет. Жалобы на постоянное (с первых дней жизни) синюшное окрашивание кожных покровов, одышку в покое и периодически наступающие одышечноцианотические приступы с присаживанием на корточки. Ребенок отстает в физическом развитии от сверстников. Кожные покровы цианотичные. Цианоз наиболее отчетливо выражен в области кончика носа, ушных раковин, кистей, стоп. Видимые слизистые имеют темно-синюю окраску. Ногтевые фаланги пальцев рук и ног в виде барабанных палочек, ногти имеют форму часовых стекол. Мышцы развиты слабо. Грудная клетка деформирована, отмечается сердечный горб. Верхушечный толчок слабо выражен, отмечается пульсация эпигастральной области. Границы относительной сердечной тупости: правая – на 2 см правее от края грудины, левая – на 1 см снаружи от среднеключичной линии, верхняя – по III ребру. При пальпации области сердца вдоль левого края грудины ощущается систолическое дрожание. Над всей областью сердца выслушивается грубый систолический шум, который хорошо проводится за ее пределы, на спину, II тон над легочной артерией ослаблен. АД 95/45 мм рт.ст. ЭКГ: отклонение электрической оси сердца вправо, выражены признаки гипертрофии правого желудочка, предсердный зубец Р высокий и заострен. Рентгенография органов грудной клетки: тень сердца имеет форму «башмака», легочный рисунок обеднен. Анализ крови: Эр. – $6 \times 10^{12}/л$, Нв – 180 г/л, ц.п. – 1,0, лейкоц. – $5,0 \times 10^9/л$, СОЭ – 4 мм/час.

- 1) Назовите основные диагностические критерии данного заболевания
- 2) С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальный диагноз?
- 3) Укажите основные направления терапии

ИД-1ПК-4.1.

Ситуационная задача.

К врачу – педиатру участковому обратилась мама с дочкой 1,5 лет. Жалобы мамы на высыпания на коже у девочки, умеренный кожный зуд, нарушение сна.

Из беседы с матерью стало известно, что грудью ребёнка мать кормила до 3х месяцев. При этом «для улучшения лактации» пила много чая со сгущённым молоком, мёдом. С 3х месяцев ребёнок переведен на искусственное вскармливание смесью «Малютка». В 4 месяца девочка стала получать манную кашу на коровьем молоке. Высыпания на коже впервые появились на 4-ом месяце жизни, связаны с погрешностью в диете (яйцо, коровье молоко, цитрусовые). В амбулаторных условиях девочке врачом-педиатром участковым назначалось симптоматическое лечение и мази с глюкокортикоидами. Продолжительность ремиссий заболевания - 2-3 месяца. У матери ребёнка имеется аллергическая реакция на цитрусовые и шоколад.

Объективно: масса девочки - 12500 г, при осмотре возбуждена, осмотреть себя даёт с трудом, не контактна. Подкожно-жировой слой развит достаточно, кожа сухая. В области лица (за исключением носогубного треугольника), шеи, наружной поверхности верхних и нижних конечностей, локтевых и подколенных ямок, ягодиц отмечаются гиперемия кожи, пятнисто-папулезные элементы сыпи ярко-розового цвета, шелушение. Наблюдаются множественные эрозии и корки. Лимфатические узлы увеличены до размеров «лесного ореха». Язык «географический». В лёгких дыхание пуэрильное, хрипов нет. Тоны сердца

звучные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Печень +1 см из - под края рёберной дуги. Стул полуоформленный, 2-3 раза в день.

Общий анализ крови: гемоглобин - 125 г/л, эритроциты - $3,8 \times 10^{12}$ /л, цветовой показатель - 0,98, лейкоциты - $6,3 \times 10^9$ /л, палочкоядерные нейтрофилы - 2%, сегментоядерные нейтрофилы - 23%, эозинофилы - 10%, лимфоциты - 60%, моноциты - 4%, СОЭ - 9 мм/час. Общий анализ мочи: цвет - светло-жёлтый, удельный вес - 1014, белок - отсутствует, глюкоза - отсутствует, эпителий плоский - немного, лейкоциты - 0-1 в поле зрения, эритроциты - нет, слизь - немного.

1. Предположите наиболее вероятный диагноз и обоснуйте его
2. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
3. Препарат какой группы лекарственных средств Вы бы рекомендовали пациенту для наружной терапии в составе комбинированной терапии?
4. Распишите диету ребёнку
5. Возможно ли проведение вакцинации данному ребёнку после стихания обострения?

ИД-2ПК-4.2.

Ситуационная задача.

У девочки 6 лет жалобы на приступообразный кашель, свистящее дыхание. Девочка от первой нормально протекавшей беременности, срочных родов. Масса при рождении - 3400 г, длина - 52 см. На искусственном вскармливании с 2 месяцев. На первом году жизни имела место пищевая аллергия на шоколад, клубнику, яйца - проявлялась в виде высыпаний на коже. Эпизоды затруднённого дыхания отмечались в 3 и 4 года на улице во время цветения тополей, купировались самостоятельно по возвращению домой. Лечения не получала.

Семейный анамнез: у матери ребёнка рецидивирующая крапивница, у отца язвенная болезнь желудка. Настоящий приступ у девочки возник после покрытия лаком пола в квартире.

При осмотре: температура тела - $36,7^{\circ}\text{C}$. Кожные покровы бледные, чистые. Язык «географический». Кашель частый, непродуктивный. Дыхание свистящее, выдох удлинен. ЧД - 30 ударов в 1 минуту. Над лёгкими коробочный перкуторный звук, аускультативно масса сухих хрипов по всей поверхности лёгких. Границы сердца: правая - по правому краю грудины, левая - на 1 см снаружи от левой средне-ключичной линии. Тоны приглушены. ЧСС - 106 ударов в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Печень, селезёнка не пальпируются. Стул оформленный, склонность к запорам.

Общий анализ крови: гемоглобин - 118 г/л, эритроциты - $4,3 \times 10^{12}$ /л, лейкоциты - $5,8 \times 10^9$ /л, палочкоядерные нейтрофилы - 1%, сегментоядерные нейтрофилы - 48%, эозинофилы - 14%, лимфоциты - 29%, моноциты - 8%, СОЭ - 3 мм/час.

Общий анализ мочи: количество - 100,0 мл, относительная плотность - 1,016, слизи нет, лейкоциты - 3-4 в поле зрения, эритроциты - нет.

Рентгенограмма грудной клетки: корни лёгких малоструктурны, лёгочные поля повышенной прозрачности, усиление бронхолёгочного рисунка, очаговых теней нет, уплощение купола диафрагмы, синусы свободны.

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте план дополнительного обследования пациента.
4. Назначьте препараты для оказания неотложной помощи этому ребёнку.
5. Предложите вариант базисной терапии у данной больной.

ИД-3ПК-4.3.

Ситуационная задача.

Мальчик 9 лет заболел остро, повысилась температура до $40,0^{\circ}\text{C}$. Накануне играл в снежки и замерз. Через несколько часов после повышения температуры состояние ребёнка резко ухудшилось, появился болезненный кашель с небольшим количеством вязкой,

стекловидной мокроты, сильный озноб. Ребёнок стал жаловаться на боль в правом боку. Ночь провёл беспокойно, температура держалась на высоких цифрах.

Объективно: мальчик вялый, аппетит резко снижен. Лежит на правом боку с согнутыми ногами. Кожные покровы бледные с выраженным румянцем правой щеки, периоральный цианоз. Озноб. На губе - герпес. Дыхание с втяжением уступчивых мест грудной клетки. Правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания, ограничение подвижности нижнего края правого лёгкого. Отмечается укорочение перкуторного звука в проекции нижней доли правого лёгкого, там же отмечается ослабление дыхания. Хрипы не выслушиваются. ЧСС - 90 ударов в минуту, ЧД - 38 в минуту. АД - 90/40 мм рт.ст.

Общий анализ крови: гемоглобин - 140 г/л, эритроциты - $4,9 \times 10^{12}$ /л, лейкоциты - $16,2 \times 10^9$ /л, юные нейтрофилы - 2%, палочкоядерные нейтрофилы - 12%, сегментоядерные нейтрофилы - 70%, лимфоциты - 14%, моноциты - 2%, СОЭ - 38 мм/час.

Рентгенограмма грудной клетки: выявляется гомогенная, высокой интенсивности инфильтративная тень, занимающая нижнюю долю правого лёгкого, повышение прозрачности лёгочных полей слева.

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте план дополнительного обследования пациента.
4. Сформулируйте Вашу тактику неотложной помощи по устранению гипертермии у этого больного.
5. Составьте и обоснуйте план лечения этого больного.

ИД-4ПК-4.4.

Ситуационная задача.

Мальчик 4 месяцев заболел 3 дня назад с подъёма температуры тела до $37,2^{\circ}\text{C}$, заложенности носа, покашливания. В течение последующих двух дней отмечалась субфебрильная температура, кашель стал нарастать, сегодня появилось затруднение дыхания, со слов матери, ребёнок «задыхается», отказывается пить. Мать обратилась к врачу-педиатру участкового.

Из анамнеза жизни известно, что ребёнок родился доношенным, с массой тела 3400 г, длиной тела 52 см, период новорожденности протекал без особенностей, выписан под наблюдение врача-педиатра участкового на 3 сутки после рождения. В возрасте ребёнка 2 месяца у матери исчезло молоко (мать курила во время беременности и сейчас курит). Ребёнок находится на искусственном вскармливании. До настоящего времени не болел. Прививается по возрасту. Семья - 5 человек, есть ещё двое детей в возрасте 8 и 4 лет, старший ребёнок переносит лёгкую форму острого назофарингита.

При осмотре состояние ребёнка тяжёлое, за счет симптомов дыхательной недостаточности. SaO_2 - 92%. Ребёнок беспокоен, часто кашляет, кашель влажный. Отмечается одышка экспираторного типа, тахипноэ - 68 в минуту, мелкопузырчатые хрипы и крепитация в лёгких с обеих сторон, выслушиваются редкие сухие свистящие хрипы. Визуально отмечается незначительное вздутие грудной клетки, перкуторно определяется коробочный оттенок звука. В акте дыхания принимают участие вспомогательные мышцы, отмечается втяжение межреберий на вдохе, раздувание крыльев носа. Живот мягкий и безболезненный при пальпации, печень выступает на 1,5 см из-под края рёберной дуги, селезёнка не увеличена. Стул до 4 раз в день без патологических примесей. Мочится редко.

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.
2. Назовите факторы риска развития заболевания и тяжёлого течения болезни у данного ребёнка.
3. Определите и обоснуйте тактику врача в данном случае.
4. С какими заболеваниями проводят дифференциальный диагноз?
5. Назовите основные направления терапии данного заболевания.

Критерии оценки, шкала оценивания ситуационных задач

Оценка	Описание
«отлично»	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с необходимым схематическими изображениями и наглядными демонстрациями, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие
«хорошо»	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие
«удовлетворительно»	Объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях
«неудовлетворительно»	Объяснение хода решения ситуационной задачи дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, без умения схематических изображений и наглядных демонстраций или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют

3. Процедура проведения текущего контроля

Текущий контроль успеваемости по дисциплине проводится в форме: тестирования, решения ситуационных задач.

4. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения промежуточной аттестации

4.1. Примерный перечень контрольных вопросов для подготовки к экзамену:

ИД-1_{УК-1.1.}

1. Анатомо-физиологические особенности органов дыхания у детей и методы исследования органов дыхания.
2. Основные показатели физического развития детей на 1 году жизни (рост, вес, окружность головы, окружность грудной клетки) и их динамика.

ИД-2_{УК-1.2.}

1. Организация иммунопрофилактики у детей на амбулаторно-поликлиническом этапе.
2. Документация участкового врача-педиатра. Функциональные обязанности врача-педиатра участкового.

ИД-3_{УК-1.3.}

1. Порядок выдачи листа нетрудоспособности по уходу за ребенком.
2. Профилактическая работа участкового врача. Патронаж новорожденного. Диспансеризация здорового ребенка, ее цели и задачи.

ИД-1_{УК-3.1.}

1. Респираторные аллергозы. Этиопатогенез. Лечение, профилактика.
2. Неотложная терапия острых аллергических реакций.

ИД-2_{УК-3.2.}

1. Этиопатогенез бронхоэктатической болезни. Классификация. Методы диагностики и лечение.
2. Врожденные пороки сердца с обогащением малого круга кровообращения (дефект межпредсердной перегородки). Проявление в детском возрасте. Диагностика, лечение.

ИД-3ук-3.3.

1. Методы неинвазивной диагностики заболеваний сердца и сосудов
2. Пороки сердца. Этиология. Классификация. Диагностика. Способы лечения.

ИД-1ук-5.1.

1. Нарушения сердечного ритма и проводимости.
2. Острая и хроническая сердечная недостаточность

ИД-2ук-5.2.

1. Муковисцидоз. Диагностика, дифференциальный диагноз. Подходы к терапии.
2. Идиопатический легочный гемосидероз. Диагностика, дифференциальный диагноз. Подходы к терапии.

ИД-3ук-5.3.

1. Синдром Картагенера. Диагностика, дифференциальный диагноз. Подходы к терапии
2. Синдром Гудпасчера. Диагностика, дифференциальный диагноз. Подходы к терапии

ИД-1опк-4.1.

1. Дефицит витамина Д. Факторы, приводящие к состоянию. Диагностика
2. Спазмофилия. Факторы, приводящие к развитию. Диагностика.

ИД-1опк-5.1.

1. Острый простой бронхит. Клиническая картина. Диагностика. Терапия.

ИД-2опк-5.2.

1. Антибиотикотерапия внебольничной пневмонии.

ИД-3опк-5.3.

1. Базисная терапия бронхиальной астмы.
2. Поллиноз. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Терапия.

ИД-4опк-5.4.

1. Особенности фармакокинетики и фармадинамики антибактериальных препаратов у детей.
2. Механизм действия антибактериальных препаратов, применяемых у детей.

ИД-1опк-6.1.

1. Что такое медицинская реабилитация? Организация медицинской реабилитации детей в РФ.
2. Какая основная цель профессиональной деятельности по медицинской реабилитации и трудовые функции?

ИД-2опк-6.2.

1. Что такое индивидуальная программа реабилитации и абилитации инвалидов? Кто формирует индивидуальную программу реабилитации и абилитации инвалидов?
2. Что такое реабилитация и абилитация инвалидов? Основные направления.

ИД-1опк-8.1.

1. Что такое здоровый образ жизни? Проблемы формирования здорового образа жизни.
2. Основные цели, принципы и задачи формирования здорового образа жизни.

ИД-2Опк-8.2.

1. Основные направления решения задач формирования здорового образа жизни.
2. Что включает в себя профилактика неинфекционных заболеваний, осуществляемая медицинскими работниками в рамках оказания медицинской помощи пациентам с неинфекционными заболеваниями по профилю медицинской организации?

ИД-1пк-3.1.

1. Аномалии конституции. Нервно-артритическая аномалия конституции.
2. Анатомо-физиологические особенности органов дыхания у детей и методы исследования органов дыхания

ИД-1пк-4.1.

1. Аномалии конституции. Экссудативно-катаральная аномалия конституции. Клинические проявления, диспансеризация.
2. Атопический дерматит. Диагностика, клиника, лечение.

ИД-2пк-4.2.

1. Искусственное вскармливание детей, показания к назначению. Классификация смесей.
2. Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар.

ИД-3пк-4.3.

1. Механизм лактации и состав грудного молока.
2. Основные рекомендации по грудному вскармливанию.

ИД-4пк-4.4.

1. Вакцинация против пневмококковой инфекции.
2. Купирование приступа бронхиальной астмы.

ИД-1пк-5.1.

1. Проведение базисной сердечно-легочной реанимации

ИД-2пк-5.2.

1. Приступный период бронхиальной астмы. Клиника, неотложная помощь

Критерии оценки, шкала оценивания по контрольным вопросам

Оценка	Описание
«отлично»	Знает весь учебный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В устных ответах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок
«хорошо»	Знает весь требуемый учебный материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок
«удовлетворительно»	Знает основной учебный материал. На вопросы (в пределах программы) отвечает с затруднением. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи
«неудовлетворительно»	Не знает большей части учебного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В устных ответах допускает частые и грубые ошибки

4.2. Примеры ситуационных задач

ИД-1опк-8.1.

Ситуационная задача.

Участковый врач посетил на дому девочку 6 лет по активу, полученному от врача неотложной помощи. Ребенок жалуется на приступообразный кашель, свистящее дыхание, одышку.

Девочка от первой нормально протекавшей беременности, срочных родов. Масса тела при рождении 3400 г, длина 52 см. С 2 месяцев на искусственном вскармливании. До 1 года страдала атопическим дерматитом. После года отмечалась аллергическая сыпь после употребления в пищу шоколада, клубники, яиц.

Семейный анамнез: у матери ребенка рецидивирующая крапивница, у отца - язвенная болезнь желудка.

Анамнез заболевания: в возрасте 3 и 4 года, в мае за городом у девочки возникали кратковременные приступы удушья, которые самостоятельно купировались при возвращении в город. Настоящий приступ возник в гостях при контакте с кошкой. После лечебных мероприятий, проведенных врачом неотложной помощи, состояние улучшилось, передан актив участковому врачу.

При осмотре: состояние средней тяжести. Навязчивый сухой кашель. Кожные покровы бледные, синева под глазами. На щеках, за ушами, в локтевых и коленных сгибах сухость, шелушение, расчесы. Язык «географический», заеды в углах рта. Дыхание свистящее, слышное на расстоянии. Выдох удлинен. ЧД –34 за 1 минуту. Над легкими перкуторный звук с коробочным оттенком, аускультативно- масса сухих свистящих хрипов надо всей поверхностью легких. Границы сердца: правая – по правому краю грудины, левая – по левой среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, тахикардия до 92 ударов в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Стул ежедневный, оформленный.

Клинический анализ крови: Hb - 118 г/л, эр – $4,3 \times 10^{12}$ /л, лейко – $5,8 \times 10^9$ /л, п/я – 2%, с/я –48%, л –28%, э – 14%, м – 8%, СОЭ – 3 мм/час.

Общий анализ мочи: количество 100,0 мл, относительная плотность 1016, слизи – нет, лейкоциты- 3-4 в п/з, эритроциты- нет.

Рентгенограмма грудной клетки: легочные поля повышенной прозрачности, усиление бронхолегочного рисунка в прикорневых зонах, очаговых теней нет.

1. Поставьте и обоснуйте диагноз
2. Какова этиология данной формы заболевания?
3. Укажите 3 звена патогенеза обструктивного синдрома у ребенка
4. Какие неотложные мероприятия необходимы в данном случае?
5. Назначьте лечение, необходимое в межприступном периоде

ИД-2опк-8.2.

Ситуационная задача.

Мальчик 2 лет, поступил в стационар с жалобами матери на ухудшение состояния ребенка, вялость, отказ от еды, повышение температуры тела до $38,8^{\circ}\text{C}$, влажный кашель.

Из анамнеза известно, что ребенок заболел 7 дней назад, когда появились заложенность и слизистое отделяемое из носа, редкий кашель. Участковым педиатром диагностирована ОРВИ. Было назначено симптоматическое лечение, десенсибилизирующая терапия. На фоне проводимых мероприятий состояние ребенка улучшилось. Однако на 6-й день от начала заболевания у мальчика повысилась температура тела до $38,8^{\circ}\text{C}$, появились вялость, отказ от еды, беспокойный сон, усилился кашель. Мать повторно вызвала участкового врача.

При осмотре дома отмечались бледность, периоральный цианоз, возникающий при плаче, раздувание крыльев носа, одышка до 50 дых. В 1 мин. с участием вспомогательной

мускулатуры. Перкуторно: над легкими определялся коробочный оттенок перкуторного звука, в межлопаточной области справа — участок притупления, там же выслушивались мелкопузырчатые хрипы и крепитация на высоте вдоха. Над остальными участками легких выслушивалось жесткое дыхание. ЧСС — 140 уд. В 1 мин. Ребенок госпитализирован.

Общий анализ крови: гематокрит — 49% (норма 31–47%), Hb — 122 г/л, Эр — $3,8 \times 10^{12}$ /л, Ц.п. — 0,8, Лейк — $10,8 \times 10^9$ /л, п/я — 4%, с/я — 52%, э — 1%, л — 36%, м — 7%, СОЭ — 17 мм/час

Общий анализ мочи: цвет — светло-желтый, удельный вес — 1010, белок — 0,066 г/л, глюкоза — нет, эпителий плоский — немного, лейкоциты — 0-1 в п/з, эритроциты — нет, цилиндры — нет, слизь — немного

Биохимический анализ крови: общий белок 69 г/л, мочевины — 5,1 ммоль/л, калий — 4,8 ммоль/л, натрий — 135 ммоль/л, АлАТ — 23 Ед/л (норма — до 40), АсАТ — 19 Ед/л (норма — до 40), СРБ — +++

Кислотно-основное состояние крови: рО₂ — 68 мм рт.ст. (норма 80 — 100), рСО₂ — 65 мм рт.ст. (норма 36-40), рН — 7,31, ВЕ = -2,3 ммоль/л (норма = ±2,3), АВ — 17 ммоль/л (норма 16-23), ВВ — 39 ммоль/л (норма 37-47), SB — 19 ммоль/л (норма 17-23).

Рентгенограмма грудной клетки: выявляются очаговые инфильтративные тени в правом легком. Усиление сосудистого рисунка легких.

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие исследования необходимо провести для подтверждения этиологии заболевания?
3. Перечислите факторы, предрасполагающие к развитию данного заболевания у детей раннего возраста.
4. Назначьте лечение ребенку.

ИД-1ПК-3.1.

Ситуационная задача.

Больная К. 3-х лет, планово поступила в стационар. Из анамнеза известно, что у ребенка с рождения отмечался диффузный цианоз кожи и видимых слизистых оболочек. В возрасте 7 дней проведена процедура Рашкинда (закрытая атриосептостомия). С 3-х месяцев и до настоящего времени находилась в доме ребенка. При поступлении: кожа и видимые слизистые оболочки умеренно цианотичные, акроцианоз, пальцы в виде «барабанных палочек», ногти — «часовых стекол», умеренная деформация грудной клетки за счет срединно расположенного сердечного горба. Границы относительной сердечной тупости: правая — на 1,0 см вправо от правой парастернальной линии, левая — по левой аксиллярной линии, верхняя — II ребро. Аускультативно: тоны звучные, ритмичные, ЧСС — 160 уд./мин., во II — III межреберье по левому краю грудины выслушивается средней интенсивности систолический шум, без проведения за пределы области сердца, акцент второго тона во II межреберье слева. ЧД — 40 в 1 мин., дыхание глубокое, шумное. Печень выступает из-под реберного края на 3,0 см. Пастозность стоп. Общий анализ крови: эр. — $4,9 \times 10^{12}$ /л, Hb — 148 г/л, цв. п. — 0,9, лейк. — $6,3 \times 10^9$ /л, э — 1%, п/я — 4%, с — 21%, л — 70%, м — 4%, СОЭ — 3 мм/час. Общий анализ мочи: цвет — светло-желтый, относительная плотность мочи — 1014, белок, глюкоза — отсутствуют, эпителий плоский — 1-2 в п/з, лейкоциты — 0-1 в п/з, эритроциты — нет, слизь — немного. Биохимический анализ крови: общий белок — 69 г/л, С — реактивный белок — отрицательный.

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие исследования необходимо провести для уточнения диагноза?
3. Какова дальнейшая тактика ведения ребенка?

ИД-1ПК-4.1.

Ситуационная задача.

Мальчик К., 11 месяцев, поступил в стационар с жалобами на отставание в физическом развитии (масса тела 7,0 кг), появление одышки и периорального цианоза при

физическом или эмоциональном напряжении. Из анамнеза известно, что недостаточная прибавка в массе тела отмечается с 2-месячного возраста, при кормлении отмечалась быстрая утомляемость вплоть до отказа от груди. Бронхитами и пневмониями не болел. При осмотре: кожа и слизистые с цианотичным оттенком, периферический цианоз. Область сердца визуально не изменена, границы относительной сердечной тупости: правая — по правой парастернальной линии, левая — по левой срединно-ключичной линии. Тоны сердца удовлетворительной громкости, ЧСС — 146 уд./мин., ЧД — 40 в 1 мин. Вдоль левого края грудины выслушивается интенсивный систолический шум жесткого тембра, проводящийся на спину, II тон ослаблен во втором межреберье слева. В легких пуэрильное дыхание, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень и селезенка не увеличены. Периферических отеков нет. Общий анализ крови: гематокрит — 49%, эр. — $5,4 \times 10^{12}/л$, Нв — 170 г/л, цв. п. — 0,91, лейкоц. — $6,1 \times 10^9 /л$, э — 1%, п/я — 3%, с — 26%, л — 64%, м — 6%, СОЭ — 2 мм/час. Общий анализ мочи: цвет — светло-желтый, относительная плотность мочи — 1012, белок, глюкоза — отсутствуют, эпителий плоский — 1–2 в п/з, лейкоциты — 0–1 в п/з, эритроциты — нет, цилиндры — нет, слизь — нет. Биохимический анализ крови: С-реактивный протеин — отрицательный.

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие дополнительные исследования следует провести для уточнения диагноза?
3. Какие изменения вероятны на рентгенограмме?
4. Назначьте лечение ребенку.

ИД-2пк-4.2.

Ситуационная задача.

Во время профилактического осмотра школьным врачом у девочки 11 лет выявлена экстрасистолия. Больная жалоб не предъявляет, давность возникновения аритмии неизвестна. Из анамнеза: девочка родилась в срок, от первой беременности, протекавшей с гестозом, быстрых родов, массой 3300 г, длиной 52 см. Росла и развивалась в соответствии с возрастом. До трех лет часто болела ОРВИ. Кардиологом не наблюдалась. Учится в двух школах: общеобразовательной и музыкальной. При осмотре состояние ребенка удовлетворительное. Телосложение правильное. Кожа чистая, нормальной окраски. Подкожно-жировой слой развит избыточно. Лимфатические узлы не увеличены. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Визуально область сердца не изменена. Границы относительной сердечной тупости: правая — по правому краю грудины, верхняя — III ребро, левая — на 0,5 см кнутри от среднеключичной линии. При аускультации в положении лежа тоны сердца слегка приглушены, ЧСС — 68 уд./мин., выслушивается 6–7 экстрасистол в минуту. В положении стоя тоны сердца ритмичные, ЧСС — 80 уд./мин., экстрасистолы не выслушиваются, при проведении пробы с физической нагрузкой (10 приседаний) ЧСС — 112 уд./мин., экстрасистол нет. Выслушивается средней интенсивности систолический шум в V точке, без проведения за пределы области сердца, только в положении лежа. Живот мягкий, слегка болезненный в правом подреберье. Печень, селезенка не пальпируются. Симптомы Кера, Ортугера слабо положительные. Стул, мочеиспускание не нарушены. Общий анализ крови: Нв — 120 г/л, лейкоц. — $7,0 \times 10^9 /л$, п/я — 5%, с — 60%, л — 31%, м — 4%, СОЭ — 7 мм/час. Биохимический анализ крови: АЛТ — 40 Ед/л (норма — до 40), АСТ — 35 Ед/л (норма — до 40), СРБ — отрицательный. ЭКГ: синусовый ритм, ЧСС — 64 уд./мин., горизонтальное положение электрической оси сердца. Регистрируются одиночные суправентрикулярные экстрасистолы. Высокий зубец Т в грудных отведениях. В положении стоя синусовый ритм 82 уд./мин., экстрасистолы не зарегистрированы. 69 ЭхоКГ: размеры камер сердца, толщина, экскурсия стенок не изменены. Регистрируются множественные аномальные хорды в левом желудочке. Фракция выброса 68%.

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие еще обследования необходимо провести данной больной?
3. Какова тактика ведения в поликлинике?

ИД-3_{ПК-4.3}**Ситуационная задача.**

Больная Р., 6 лет, поступает в стационар в неотложном порядке с жалобами на боли, нарушение движений, припухлость левого коленного и голеностопного суставов. Из анамнеза известно, что 2 недели назад ребенок перенес острую респираторную инфекцию, протекавшую с конъюнктивитом. Сегодня утром не смогла встать на левую ногу. При осмотре в стационаре состояние девочки средней тяжести. Ребенок щадит левую ногу, хромота. Кожа физиологической окраски, катаральных явлений нет. Отмечается умеренное увеличение передне- и заднешейных лимфоузлов. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Границы сердца: правая — по правому краю грудины, верхняя — по III ребру, левая — по левой средне-ключичной линии. Тоны сердца ритмичные, звучные, шумов нет, ЧСС 92 в 1 мин. Живот мягкий, при пальпации безболезненный, печень, селезенка не увеличены. Отмечается повышение местной температуры, увеличение в объеме, болезненность и значительное ограничение движений в левом коленном и голеностопном суставах. Общий анализ крови: Нв — 118 г/л, лейкоц. — $10,0 \times 10^9$ /л, э — 2%, п/я — 4%, с — 42%, л — 49%, м — 3%, СОЭ — 20 мм/час. Общий анализ мочи: относительная плотность — 1018, белок, глюкоза — отсутствуют, лейкоциты — 1–3 в п/з, эритроциты — отсутствуют. 76 Биохимический анализ крови: общий белок — 78 г/л, общий билирубин — 20,0 мкмоль/л, непрямой билирубин — 18,0 мкмоль/л, АЛТ — 32 Ед/л, АСТ — 30 Ед/л, мочевины — 4,5 ммоль/л.

1. О каком заболевании можно думать в первую очередь?
2. Какие еще обследования следует провести больной?
3. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику?
4. Какая терапия показана?

ИД-4_{ПК-4.4}**Ситуационная задача.**

Девочка родилась от 1 беременности в сроке 40 недель, 1 родов. Возраст матери — 22 лет. Наблюдалась по беременности с 8 недель, токсикоз первой половины беременности. Роды через естественные родовые пути. Масса при рождении 3 800 г, длина тела 50 см. Оценка по Апгар 8/9 баллов. К груди была приложена в родильном зале. Сосала активно. Вскармливание исключительно грудное. На 3-е сутки жизни масса тела 3 500 г. Во время осмотра на подгузнике обнаружены пятна кирпично-красного цвета.

Вопросы:

1. Ваше заключение?
2. Обоснуйте происхождение описанных состояний.
3. Ваши рекомендации по вскармливанию ребенка.
4. Возможна ли вакцинация против туберкулеза?
5. Укажите маршрутизацию ребенка в описанной ситуации.

Критерии оценки, шкала оценивания ситуационных задач

Оценка	Описание
«отлично»	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с необходимым схематическими изображениями и наглядными демонстрациями, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие
«хорошо»	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие
«удовлетворительно»	Объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием,

	со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях
«неудовлетворительно»	Объяснение хода решения ситуационной задачи дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, без умения схематических изображений и наглядных демонстраций или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют

Критерии оценки, шкала итогового оценивания (экзамен)

Оценка	Описание
«отлично»	Обучающийся правильно ответил на теоретический(ие) вопрос(ы). Показал отличные знания в рамках учебного материала. Правильно выполнил практическое(ие) задание(ия). Показал отличные умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Ответил на все дополнительные вопросы
«хорошо»	Обучающийся с небольшими неточностями ответил на теоретический(ие) вопрос(ы). Показал хорошие знания в рамках учебного материала. С небольшими неточностями выполнил практическое(ие) задание(ия). Показал хорошие умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Ответил на большинство дополнительных вопросов
«удовлетворительно»	Обучающийся с существенными неточностями ответил на теоретический(ие) вопрос(ы). Показал удовлетворительные знания в рамках учебного материала. С существенными неточностями выполнил практическое(ие) задание(ия). Показал удовлетворительные умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Допустил много неточностей при ответе на дополнительные вопросы
«неудовлетворительно»	Обучающийся при ответе на теоретический(ие) вопрос(ы) и при выполнении практического(их) задания(ий) продемонстрировал недостаточный уровень знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. При ответах на дополнительные вопросы было допущено множество неправильных ответов

5. Процедура проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме экзамена. Экзамен включает в себя: собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационных задач.