

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО

на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ «_____»
Минздрава России
Протокол № 2

«14» 02 2023 г.

УТВЕРЖДЕНО

приказом ректора
«15» 02 2023 г.
№ 68

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

*"Современные проблемы острых респираторных заболеваний
в детском возрасте"*

по специальности: Педиатрия

Трудоемкость: 36 часов

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

Ростов-на-Дону, 2023

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «*Современные проблемы острых респираторных заболеваний в детском возрасте*» обсуждена и одобрена на заседании кафедры педиатрии и неонатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Заведующий кафедрой Летифов Г.М.

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Настаушева Татьяна Леонидовна, д. м. н, профессор, зав. кафедрой педиатрии ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Бурденко» Минздрава России.
2. Зорин Игорь Владимирович, д.м.н., доцент, зав. кафедрой поликлинической педиатрии ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации "Современные проблемы острых респираторных заболеваний в детском возрасте" (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры педиатрии и неонатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой Летифов Г.М.

Состав рабочей группы:

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Летифов Гаджи Муталибович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой педиатрии и неонатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	Панова Ирина Витальевна	д.м.н., доцент	Профессор кафедры педиатрии и неонатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3.	Домбаян Светлана Христовна	к.м.н.	Доцент кафедры педиатрии и неонатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
4.	Афониная Тамара Андреевна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры педиатрии и неонатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
5.	Лазарев Анатолий Никитович	к.м.н., доцент	Доцент кафедры педиатрии и неонатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

Глоссарий

ДПО - дополнительное профессиональное образование;

ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт;

ПС - профессиональный стандарт;

ОТФ - обобщенная трудовая функция;

ТФ - трудовая функция;

ПК - профессиональная компетенция;

ЛЗ - лекционные занятия;

СЗ - семинарские занятия;

ПЗ - практические занятия;

СР - самостоятельная работа;

ДОТ - дистанционные образовательные технологии;

ЭО - электронное обучение;

ПА - промежуточная аттестация;

ИА - итоговая аттестация;

УП - учебный план;

АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования.

КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ

1. Общая характеристика Программы.

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.
- 1.2. Категории обучающихся.
- 1.3. Цель реализации программы.
- 1.4. Планируемые результаты обучения.

2. Содержание Программы.

- 2.1. Учебный план.
- 2.2. Календарный учебный график.
- 2.3. Рабочие программы модулей.
- 2.4. Оценка качества освоения программы.
 - 2.4.1. Формы промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации.
 - 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.
- 2.5. Оценочные материалы.

3. Организационно-педагогические условия Программы.

- 3.1. Материально-технические условия.
- 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.
- 3.3. Кадровые условия.

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Профессиональный стандарт «Врач-педиатр участковый» (утвержден приказом Минтруда и социальной защиты Российской Федерации от 27.03.2017г. N 306н регистрационный номер 833).
- ФГОС ВО по специальности *педиатрия*, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. № 1060. "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.19 Педиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)"(Зарегистрировано в Минюсте России 28.10.2014 г. N 34501).
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.

1.2. Категории обучающихся

Основная специальность – педиатрия

1.3. Цель реализации программы

Совершенствование профессиональных умений и навыков, приобретение углубленных компетенций по диагностике, лечению и профилактике острых респираторных заболеваний, необходимых для ведения профессиональной деятельности в должности врача-педиатра.

Вид профессиональной деятельности:
Врачебная практика в области педиатрии.
Уровень квалификации: 7.

Связь Программы с профессиональным стандартом представлена в таблице 1.

Таблица 1

Связь Программы с профессиональным стандартом

Профессиональный стандарт 1: Профессиональный стандарт «Врач - педиатр участковый» (утвержден приказом Минтруда и социальной защиты Российской Федерации от 27.03.2017 N 306н регистрационный номер 833)		
ОТФ <i>Оказание медицинской</i>	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ

помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и А:		
	A/01.7	Обследование детей с целью установления диагноза
	A/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
	A/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

ПК	Описание компетенции	Код ТФ профстандарта
ПК-1	готовность к выявлению симптомов и синдромов острых респираторных заболеваний у детей и подростков, а также нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней	A/01.7
	<p>должен знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - современную классификацию, этиологию, патогенез, клиническую картину, особенности течения, осложнения, исходы острых респираторных заболеваний в детском возрасте; - современные дополнительные методы параклинической диагностики острых респираторных заболеваний у детей и подростков; - основные дифференциально-диагностические критерии при постановке диагноза с учетом Международной статистической классификации болезней. 	
	<p>должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> -осуществлять сбор жалоб и анамнеза с последующей интерпретацией и анализом полученной информации; -владеть методами объективного обследования детей, с последующим анализом полученных результатов; -выявлять симптомы, синдромы и осложнения заболевания, а также поставить клинический диагноз в соответствии с международной классификацией заболева- 	

	<p>ний;</p> <ul style="list-style-type: none"> - составить план обследования и правильно интерпретировать его результаты 	
	<p>должен владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> -навыками сбора жалоб, анамнеза жизни, осмотра пациентов; -навыками постановки предварительного диагноза и составления плана обследований с последующей интерпретацией полученных результатов; -навыками формулировки диагноза с учетом действующей Международной классификации болезней. 	
ПК-2	<p>готовность к ведению и назначению лечения пациентам с острыми респираторными заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности</p>	
	<p>должен знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - стандарты медицинской помощи детям и подросткам, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи; - современные методы диагностики острых респираторных заболеваний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и стандартов медицинской помощи; -основы фармакотерапии острых респираторных заболеваний детского возраста; - принципы и методы диагностики острых респираторных заболеваний в педиатрии с учетом действующих стандартов медицинской помощи. 	
	<p>должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> -назначать адекватную терапию с учетом возрастных особенностей ребенка и клинической картины заболевания, с последующим контролем результатов лечения и возможной коррекции; - оказать адекватную медицинскую помощь при неотложных состояниях у детей с острыми респираторными заболеваниями; - оценивать эффективность и безопасность назначаемой терапии у детей с острыми респираторными заболеваниями. 	A/02.7
	<p>должен владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами назначения лечебных мероприятий при острых респираторных заболеваниях в соответствии со стандартом медицинской помощи. 	
	<p>готовность к осуществлению профилактических мероприятий в отношении острых респираторных заболеваний и диспансеризации данной категории больных</p>	A/04.7

ПК-3	<p>Должен знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - этиопатогенез, принципы проведения дифференциальной диагностики с учетом особенностей течения, осложнений и исходов острых респираторных заболеваний; - факторы риска развития острых респираторных заболеваний и факторы их профилактики; - методы диагностики острых респираторных заболеваний у детей и подростков; - показания для направления больного к врачу-отоларингологу; - особенности острых респираторных заболеваний, требующих неотложной помощи; - знать принципы диагностики и лечения острых респираторных заболеваний у детей с учетом действующих клинических рекомендаций.
	<p>Должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у детей с острыми респираторными заболеваниями, интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов и их родителей (их законных представителей); - применять на практике профилактические мероприятия, направленные на предупреждение возникновения острых респираторных заболеваний; - интерпретировать и анализировать результаты осмотра, лабораторного и инструментального обследования детей с острыми респираторными заболеваниями.
	<p>Должен владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками направления детей на дополнительное обследование и консультацию к врачу-отоларингологу.

1.5 Форма обучения

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения			
Очная	6	6	1 неделя, 6 дней

--	--	--	--

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

2.1 Учебный план

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации

«Современные проблемы острых респираторных заболеваний в детском возрасте», в объеме 36 часов

№№	Наименование модулей	Всего часов	Ча-сы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стажировка	Обучающий симуляционный курс	Совершенствуемые (формируемые) ПК	Форма контроля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР		ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	Модуль 1. Современные проблемы острых респираторных заболеваний в детском возрасте															
1.1	Роль иммунной системы в формировании острых респираторно-вирусных инфекций	10	4	2	2	-	-	6	-	4	2	-	-	-	ПК1, ПК2, ПК3.	
1.2	Острые респираторные заболевания у детей	12	8	-	4	4	-	4	2	-	2	-	-	-	ПК1, ПК2, ПК3.	
1.3	Часто и длительно болеющие дети	12	8	2	4	2	-	4	-	-	4	-	-	-	ПК1, ПК2, ПК3.	
	Всего часов (специальные дисциплины)	34	20	4	10	6	-	14	2	4	8	-	-	-		
	Итоговая аттестация	2														Зачет
	Всего часов по программе	36	20	4	10	6	-	14	2	4	8	-	-	-		

2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение 1 недели: шесть дней в неделю по 6 академических часа в день.

2.3. Рабочие программы учебных модулей.

Модуль 1

Название модуля: «Современные проблемы острых респираторных заболеваний в детском возрасте»

Код	Наименование тем, элементов
1.1	Роль иммунной системы в формировании острых респираторно-вирусных инфекций
1.1.1	Биологическое значение иммунитета. Органы иммунитета. Гуморальный и тканевой иммунитет. Роль фагоцитоза в противоинфекционной защите. Иммунорегуляторные механизмы.
1.1.2	Подходы к диагностике и дифференциальной диагностика острых респираторно-вирусных заболеваний с учетом иммунодефицитных состояний.
1.2	Острые респираторные заболевания у детей
1.2.1	Этиология, патогенез, клиника и диагностика респираторных заболеваний у детей
1.2.2	Лечение респираторных заболеваний у детей
1.3	Часто болеющие дети: проблемы и пути решения
1.3.1	Основные критерии верификации когорты часто болеющих детей
1.3.2	Тактика ведения часто болеющих детей

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом (УП). Форма итоговой аттестации – зачет, который проводится посредством: тестового контроля в АС ДПО или письменно и решения одной ситуационной задачи.

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся удостоверение о повышении квалификации установленного образца локальным актом университета.

2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕШЕНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	Удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	Удовлетворительные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	Низкая способность анализировать ситуацию	Недостаточные навыки решения ситуации	Отсутствует

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

Процент правильных ответов	Отметка
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

2.5. Оценочные материалы.

Оценочные материалы представлены в виде тестов и ситуационных задач на электронном носителе, являющимся неотъемлемой частью Программы.

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Материально-технические условия.

3.1.1. Перечень помещений Университета и/или медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др.), адрес	Этаж, кабинет
1.	ГБУ РО «Городская клиническая больница №20» г. Ростова-на-Дону, пр. Коммунистический 39	Литер Б, этаж 4. Учебная комната №1
2.	ГБУ РО «Городская клиническая больница №20» г. Ростова-на-Дону, пр. Коммунистический 39	Литер Б, этаж 4. Учебная комната №2
3.	ГБУ РО «Городская клиническая больница №20» г. Ростова-на-Дону, пр. Коммунистический 39	Литер Б, этаж 1. Учебная комната № 3

3.1.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	Персональный многофункциональный компьютер с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации. Хегох, Мультимедийный проектор, Экран настенный, столы, стулья

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

3.2.1. Литература

№№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол стр..
	Основная литература
1.	Тактика врача-педиатра участкового: практическое руководство / под ред. М. А. Школьниковой, Ю. Л. Мизерницкого. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 202 с.
2.	Варникова О.В., Васильева И.Г., Караваев В.Е. От симптома к диагнозу. Клинические разборы в педиатрии: практическое руководство для врачей и студентов мед. вузов / О. Р. Варникова, И. Г. Васильева, В. Е. Караваев [и др.]: под ред. В. В. Чемоданова. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва: Литтерра, 2020. – 620 с.
3.	Колбин, А. С. Клиническая фармакология для педиатров: учебное пособие для обучающихся по программам клинической фармакологии, педиатрии, ординаторов, аспирантов, преподавателей, врачей / А. С. Колбин. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 287 с.
	Дополнительная литература

1	Детская пульмонология: национальное руководство: для врачей, ординаторов и студентов мед. вузов / под ред. Б. М. Блохина. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 960 с.
2	Педиатрия: национальное руководство: в 2 т. / под ред. А. А. Баранова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 2048 с.
3	Питание здорового и больного ребёнка: учебное пособие для педиатров, ординаторов, интернов / под общ. ред. проф. Г.М. Летинова; Рост. гос. мед. ун-т, каф. педиатрии с курсом неонатологии ФПК и ППС. - Ростов-на-Дону: Изд-во РостГМУ, 2015. - 294 с.

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1	Электронная библиотека РостГМУ.	http://109.195.230.156:9080/opacg/
2	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека: ЭБС. – Москва: ООО ГК «ГЭОТАР».	http://www.rosmedlib.ru
3	Консультант Плюс: справочная правовая система.	http://www.consultant.ru
4	Научная электронная библиотека eLIBRARY.	http://elibrary.ru
5	Национальная электронная библиотека.	http://нэб.пф/
6	Единое окно доступа к информационным ресурсам.	http://window.edu.ru/
7	Российское образование. Федеральный образовательный портал.	http://www.edu.ru/index.php
8	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России.	http://www.femb.ru/feml/ http://feml.scsmr.rssi.ru
9	КиберЛенинка : науч. электрон. биб-ка.	http://cyberleninka.ru/
10	Архив научных журналов / НЭИКОН.	https://archive.neicon.ru/xmlui/
11	Журналы открытого доступа на русском языке / платформа EIPub НЭИКОН.	https://elpub.ru/
12	Медицинский Вестник Юга России.	https://www.medicalherald.ru/jour или с сайта РостГМУ
13	Всемирная организация здравоохранения.	http://who.int/ru/
14	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей.	https://www.evrika.ru/
15	Med-Edu.ru: медицинский видеопортал.	http://www.med-edu.ru/
16	Univadis.ru: международ. мед. портал.	http://www.univadis.ru/
17	DoctorSPB.ru: информ.- справ. портал о медицине.	http://doctorspb.ru/
18	Современные проблемы науки и образования: электрон. журнал.	http://www.science-education.ru/ru/issue/index
19	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России.	http://cr.rosminzdrav.ru/
	Другие открытые ресурсы вы можете найти по адресу: http://rostgmu.ru → Библиотека → Электронный каталог → Открытые ресурсы интернет → далее по ключевому слову...	http://rostgmu.ru

3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО).

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) sdo.rostgmu.ru.

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и/или асинхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата, виртуальный класс. Асинхронное обучение представляет собой offline просмотр записей аудиолекций, мультимедийного и печатного материала. Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде.

АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения.

3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры Педиатрии и неонатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки РостГМУ.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по педиатрии, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 60%.

Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы (основное/совмещение)
1	Летифов Гаджи Муталибович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой педиатрии и неонатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2	Панова Ирина Витальевна	д.м.н., доцент	Профессор кафедры педиатрии и неонатологии факультета повыше-	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России/ ГБУ РО «ГКБ

			ния квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	№20» педиатрическое соматическое отделение
3	Домбаян Светлана Христовна	к.м.н.	Доцент кафедры педиатрии и неонатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России/ ГБУ РО «ГКБ №20» педиатрическое соматическое отделение
4	Афонина Тамара Андреевна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры педиатрии и неонатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
5	Лазарев Анатолий Никитович	к.м.н., доцент	Доцент кафедры педиатрии и неонатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации врачей «Современные проблемы острых респираторных
заболеваний в детском возрасте» со сроком освоения 36 академических часов
по специальности «Педиатрия».

1	Кафедра	Педиатрии и неонатологии
2	Факультет	Повышения квалификации и профессиональной переподготовки
3	Адрес (база)	Пр. Коммунистический, 39
4	Зав.кафедрой	Летифов Г.М.
5	Ответственный составитель	Летифов Г.М.
6	Е-mail	gmletifov@yandex.ru
7	Моб. телефон	8-909-438-11-13
8	Кабинет №	1
9	Учебная дисциплина	педиатрия
10	Учебный предмет	педиатрия
11	Учебный год составления	2023
12	Специальность	Педиатрия
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	Современные проблемы острых респираторных заболеваний в детском возрасте
15	Тема	1.1-1.3
16	Подтема	1.1.1-1.1.2 1.2.1-1.2.2 1.3.1-1.3.2
17	Количество вопросов	30
18	Тип вопроса	single
19	Источник	-

Список тестовых заданий

1	1.1	1	За тканевой иммунитет ответственен:		
			лимфоцит В		
	*		лимфоцит Т		
			тучная клетка		
			базофильный лейкоцит		
1	1.1	2	Способностью трансформироваться в плазматическую клетку обладает:		
			макрофаг		
			лимфоцит Т		

	*		лимфоцит В		
			моноцит		
1	1.1	3	В патогенезе анафилактического шока ведущую роль играет:		
			макрофаг		
	*		тучная клетка		
			нейтрофильный лейкоцит		
			моноцит		
1	1.1	4	Компонентом врожденного иммунитета является:		
			Т-лимфоциты		
			В-лимфоциты		
			антитела		
	*		фагоцитоз		
1	1.1	5	Образование иммунных комплексов относится к аллергическим реакциям:		
			1-го типа		
			2-го типа		
	*		3-го типа		
			4-го типа		
1	1.1	6	Нормальная иммунная реакция организма:		
			реакция гиперчувствительности немедленного типа		
			цитотоксичная реакция		
	*		образование иммунных комплексов		
			реакция гиперчувствительности замедленного типа		
1	1.2	7	Инкубационный период гриппа составляет:		
			2-4 часа		
			6-8 часов		
	*		12-48 часов		
			48-72 часа		
1	1.2	8	Наиболее часто возбудителем ОРИ, проявляющейся крупом, является:		
			вирус гриппа		
	*		вирус парагриппа		
			респираторно-синцитиальный вирус		
			аденовирус		
1	1.2	9	Наиболее частой причиной развития бронхолита является:		
			вирус гриппа		
			вирус парагриппа		
	*		респираторно-синцитиальный вирус		
			аденовирус		
1	1.2	10	Признаком эпиглоттита не является:		
	*		лающий кашель		
			дисфагия		

			слюнотечение		
			сильная боль в горле		
1	1.2	1 1	Метод пульсоксиметрии может быть использован для определения:		
			кислотно-щелочного равновесия		
			парциального напряжения углекислого газа		
			дефицита буферных оснований		
	*		процентного содержания оксигенированного гемоглобина		
1	1.2	1 2	Показанием для проведения рентгенографии грудной клетки не является:		
			клинические признаки респираторного дистресс-синдрома		
			снижение сатурации при дыхании комнатным воздухом		
	*		лающий кашель		
			физикальные признаки пневмонии		
1	1.2	1 3	Показанием к госпитализации при ОРИ не является:		
			тяжелое течение инфекции у детей любого возраста		
			выраженная интоксикация, эксикоз		
			продолжительные или повторные фебрильные судороги		
	*		повторное заболевание ОРИ в течение полугода		
1	1.2	1 4	В патогенезе гриппа определяющее значение имеет:		
			вирулентность вируса		
			общий токсикоз		
			состояние защитных сил организма		
	*		все перечисленное		
1	1.2	1 5	Для какой ОРВИ вероятность развития крупа наиболее велика:		
			РС инфекция		
	*		парагрипп		
			грипп		
			аденовирусная инфекция		
1	1.2	1 6	Наиболее типичным проявлением респираторно-синцитиальной инфекции у детей первого года жизни является:		
			пневмония		
			ринит		
	*		бронхиолит		
			конъюнктивит		
1	1.2	1 7	Респираторная инфекция, протекающая с длительным течением и рецидивированием:		
			риновирусная инфекция		
	*		аденовирусная инфекция		
			РС инфекция		

			грипп		
1	1.2	1 8	Основным видом биоматериала для лабораторного исследования при инфекции, вызванной SARS-CoV-2, является		
	*		Материал, полученный при взятии мазка из носоглотки и/или ротоглотки		
			Цельная кровь		
			Кал		
			Сыворотка крови		
1	1.2	1 9	Коронавирус (SARS-CoV), возбудитель атипичной пневмонии, который вызывал ТОРС у людей относится к роду:		
	*		Betacoronavirus		
			Alphacoronavirus		
			Gammacoronavirus		
			Deltacoronavirus		
1	1.3	2 0	Механизм передачи гриппа:		
	*		воздушно - капельный		
			контактный		
			фекально - оральный		
			все перечисленные		
1	1.3	2 1	Этиотропное лечение гриппа:		
			полиоксидоний		
			рибавирин		
	*		озельтамивир, занамивирин		
			амоксциллин		
1	1.3	2 2	Ребенка в возрасте 4 лет можно считать часто болеющим:		
	*		ОРВИ в течение года отмечались 7 раз		
			обострения атопического дерматита наблюдались 5 раз в год и ОРВИ 3 раза в год		
			ОРВИ 4 раза в год на фоне анемии легкой степени		
			обострения хронического аденоидита 5 раз в год		
1	1.3	2 3	У часто болеющего ребенка необходимо исключить:		
			первичные и вторичные иммунодефициты		
			хронические заболевания ЛОР-органов		
			респираторные аллергии		
	*		всё вышеперечисленное		
1	1.3	2 4	У часто болеющего ребенка необходимо исключить:		
			персистирующие атипичные инфекции (микоплазмоз, хламидиоз)		

			персистирующие герпесвирусные инфекции		
			сахарный диабет, гельминтозы, туберкулёз		
	*		всё вышеперечисленное		
1	1.3	2 5	У часто болеющего ребенка необходимо исключать:		
			пороки развития легких и бронхов		
			наследственные заболевания бронхолегочной системы		
			иммунодефицитные состояния		
	*		всё вышеперечисленное		
1	1.3	2 6	Стартовый антибиотик для лечения сегментарной внебольничной пневмонии у часто болеющего ребенка:		
			цефиксим (супракс)		
			амоксициллин		
	*		амоксициллин/клавуланат		
			разнокалиберные влажные хрипы над всей поверхностью лёгких		
1	1.3	2 7	Специфическая профилактика острых респираторных заболеваний у часто болеющего ребенка:		
			витаминотерапия, фитотерапия		
			закаливание и лечебная гимнастика		
	*		вакцинопрофилактика		
			все вышеперечисленное		
1	1.3	2 8	Для повышения эффективности вакцинации у часто болеющих детей применяются		
	*		иммуномодуляторы		
			антигистаминные препараты		
			иммуноглобулины		
			противовирусные препараты		
1	1.3	2 9	Часто болеющему ребенку с дефицитом массы тела следует назначить комплекс гимнастики:		
			соответствующий возрасту 10-14 месяцев		
			специальный лечебный		
			возрастной		
	*		возрастной + лечебный		
1	1.3	3 0	Снятие с диспансерного учета часто болеющих детей		
			отсутствие частой заболеваемости в течение 1 года		
	*		отсутствие частой заболеваемости в течение 2-х лет		
			отсутствие частой заболеваемости в течение 3-х лет		
			с учета не снимается		

2. Оформление фонда ситуационных задач

Задача № 1

Девочка, 2 года 6 мес. заболела остро, когда появились заложенность носа, сухой поверхностный кашель, повышение температуры до 38,0° С., ухудшение аппетита, вялость. При осмотре: кожные покровы бледно-розовые, чистые. Лимфоузлы всех групп мелкие, эластичные. Носовое дыхание затруднено, серозное отделяемое из носовых ходов. Зев умеренно гиперемирован, по задней стенке глотки стекает небольшое количество прозрачной слизи. Слизистая полости рта чистая, розовая. Перкуторно над легкими ясный лёгочный звук, дыхание жёсткое, хрипы не выслушиваются. Число дыханий 32 в 1 мин. Тоны сердца громкие, ритмичные, пульс 128 в 1 минуту. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края рёберной дуги, селезенка не пальпируется. Стул и диурез в норме. Менингеальные симптомы отрицательные.

Задание

1. Ваш диагноз.
 - a. Острый назофарингит
 - b. Острая респираторная вирусная инфекция (острый назофарингит)*
 - c. Острая респираторная вирусная инфекция (острый ринит)

2. План обследования.
 - a. Общий анализ крови
 - b. Консультация отоларинголога
 - c. В связи с эпидситуацией для исключения COVID-19 проведение ПЦР-диагностики SARS-Cov-2*

3. Тактика лечения.
 - a. Противовирусная терапия: препараты интерферона (гриппферон или Виферон в возрастной дозировке 5 дней) или умифеновир в суспензии 50 мг (10 мл) 4 раза в день до еды; жаропонижающие при T выше 38,5°;
 - b. Симптоматическая терапия: амброксол 2,5 мл сиропа 3 раза в день после еды; жаропонижающие при T выше 38,5°
 - c. Противовирусная и симптоматическая терапия:
 - препараты интерферона (гриппферон по 2 капли в каждый носовой ход 3-4 раза в день в течение 5 дней или Виферон 150000 МЕ по 1 суппозиторию 2 раза в день каждые 12 часов в течение 5 дней);
 - умифеновир в суспензии 50 мг (10 мл) 4 раза в день до еды;
 - амброксол 2,5 мл сиропа 3 раза в день после еды; жаропонижающие при T выше 38,5° (*)

Задача № 2

Девочка, 7 лет заболела остро. Жалобы на водянистые выделения из носа, чихание, слезотечение, першение в горле, сухой кашель, повышение температуры тела до 37,8°С. При осмотре: кожные покровы бледно-розовые, чистые. Носовое дыхание затруднено, обоняние снижено. Перкуторно над легкими ясный лёгочный звук, дыхание жёсткое, хрипы не выслушиваются. Число дыханий 22 в 1 мин. Тоны сердца громкие, ритмичные, пульс – 92 в 1 минуту. Зев умеренно гиперемирован, слизистая полости рта чистая, розо-

вая. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края рёберной дуги, селезенка не пальпируется. Стул и диурез в норме. Менингеальные симптомы отрицательные.

Задание

1. Ваш диагноз.
 - a. Острая респираторная вирусная инфекция
 - b. Острая респираторная вирусная инфекция (острый назофарингит)*
 - c. Острая респираторная вирусная инфекция (острый ринит)

2. План обследования.
 - a. Общий анализ крови
 - b. Консультация отоларинголога
 - c. В связи с эпидситуацией для исключения COVID-19 проведение ПЦР-диагностики SARS-Cov-2, наблюдение педиатра*

3. Тактика лечения.
 - a. Противовирусная терапия
 - b. Симптоматическая терапия
 - c. Противовирусная и симптоматическая терапия*

Задача № 3

Ребенок заболел остро вчера вечером, когда повысилась температура до 39-40 С, заболела голова, присоединились боли в суставах и мышцах, першение в горле. На утро следующего дня сохранялась фебрильная температура, слабость, головная боль, озноб, пропал аппетит, появился сухой кашель.

Из анамнеза: накануне заболевания была на утреннике и в контакте с бабушкой, больной ОРВИ.

При осмотре: температура до 38-39 С, сухой кашель, кожные покровы бледно-розовые, чистые. Носовое дыхание затруднено, выделения из носа. Зев умеренно гиперемирован, по задней стенке глотки стекает небольшое количество прозрачной слизи, слизистая полости рта чистая, розовая. Перкуторно над легкими ясный лёгочный звук, дыхание жёсткое, проводится во все отделы, хрипы не выслушиваются. Число дыханий 22 в 1 мин. Тоны сердца приглушены, ритмичные, тахикардия. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края рёберной дуги, селезенка не пальпируется. Стул и диурез в норме. Менингеальные симптомы отрицательные.

Задание

1. Выберите необходимые анализы для постановки диагноза:
 - a) общий анализ крови (*)
 - b) ПЦР или иммунофлуоресцентный метод исследования отделяемого из носоглотки для определения цельных вирионов или их компонентов (антигенов, вирусспецифической РНК) (*)
 - c) биохимический анализ крови
 - d) бактериальный посев из зева и носоглотки

2. Назовите необходимые для постановки диагноза инструментальные методы обследования:
 - a) рентгенография органов грудной клетки (*)
 - b) КТ органов грудной клетки с контрастированием
 - c) обзорная рентгенография
 - d) УЗИ органов брюшной полости и почек

3. Сформулируйте основной диагноз:
 - a) грипп, типичная форма, средней степени тяжести, неосложненное течение (*)
 - b) грипп, атипичное течение, среднетяжелая форма
 - c) ОРВИ, тяжелое течение
 - d) внебольничная пневмония

4. Для лечения могут быть использованы:
 - a) озельтамивир, занамивир (*)
 - b) ацикловир, валцикловир
 - c) изоприназин
 - d) реаферон, рибавирин

ЗАДАЧА № 4

Девочка болеет второй день, в первый день отмечался подъем температуры до 37,8 С, слизистое отделяемое из носа, заложенность носа, периодически кашель с мокротой. Вызван врач скорой помощи. Жалобы на повышение температуры, насморк, кашель. Из анамнеза: Вакцинирован в срок по календарю прививок. Вакцинирован от гриппа 2 мес.назад.

Объективно: состояние средней тяжести, сознание ясное, температура 37,5 С, аппетит плохой. Кожные покровы бледные, чистые. Зев умеренно гиперемирован, по задней стенке глотки стекает небольшое количество прозрачной слизи, слизистая полости рта чистая, розовая, миндалины не увеличены, наложений нет. Периферические лимфоузлы не увеличены. Носовое дыхание затруднено. Перкуторно над легкими ясный лёгочный звук, дыхание пуэрильное, проводится во все отделы, хрипы не выслушиваются. Число дыханий 22 в 1 мин. Тоны сердца громкие, ритмичные, тахикардия. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края рёберной дуги, селезенка не пальпируется. Стул и диурез в норме. Менингеальные симптомы отрицательные.

Задание:

1. Сформулируйте диагноз:
 - a) Острый назофарингит (*)
 - b) Острый ларингофарингит
 - c) Острый синусит
 - d) Тонзиллит
2. Наиболее вероятным возбудителем острого назофарингита является:
 - a) вирусы (*)
 - b) пневмококки
 - c) стрептококки группы А
3. С целью снижения температуры тела у детей рекомендуют применение:
 - a) Парацетамол (*)
 - b) Ибупрофен (*)
 - c) Ацетилсалициловую кислоту
 - d) Нимесулид
 - e) Метамизол