

**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 № 4

«09» 04 2024 г.

УТВЕРЖДЕНО

приказом ректора
« 15» 04 2024 г.
№ 195

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

" Поликлиническая педиатрия, реабилитационная медицина "

по основной специальности: Педиатрия

Трудоемкость: 36 часов

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

Ростов-на-Дону, 2024

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Поликлиническая педиатрия, реабилитационная медицина» 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 «Поликлиническая педиатрия, реабилитационная медицина» (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 Христофоровна | 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 27.03.2017 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 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 имеющихся профессиональных компетенций и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальности «Педиатрия»: совершенствовать способность врача-педиатра к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья детей и подростков.

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 помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника</i> | Трудовые функции | |
|--|------------------|---|
| | Код ТФ | Наименование ТФ |
| А: | А/01.7 | Обследование детей с целью установления диагноза |
| | А/02.7 | Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности |
| | А/04.7 | Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей |

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

| ПК | Описание компетенции | Код ТФ профстандарта |
|------|--|----------------------|
| ПК-1 | готовность к определению у детей и подростков основных симптомокомплексов заболеваний и нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней | А/01.7 |
| | должен знать: - современную классификацию, этиологию, патогенез, клиническую картину, особенности течения, осложнения, исходы основных соматических заболеваний; - современные методы лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний у детей и подростков; - ведущие дифференциально-диагностические критерии при постановке диагноза с учетом Международной статистической классификации болезней. | |
| | должен уметь: - осуществлять психологическую поддержку больного ребенка и его родителей, анализируя полученную ин- | |

| | | |
|------|--|-----------------|
| | <p>формацию при адекватном сборе анамнеза и изучении жалоб;</p> <ul style="list-style-type: none"> - владеть методами объективного обследования детей и подростков, с последующей интерпретацией полученных результатов; - выявлять ведущие клинические симптомокомплексы заболевания и осложнения его течения. - поставить клинический диагноз в соответствии с международной классификацией заболеваний - составить план обследования и правильно интерпретировать его результаты - сформулировать заключение и при необходимости дать рекомендации по дальнейшему обследованию, обосновать целесообразность проведения других диагностических исследований | |
| | <p>должен владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками сбора жалоб, анамнеза жизни, осмотра пациентов - навыками постановки предварительного диагноза и составления плана параклинического обследования пациентов с последующей интерпретацией результатов обследования - навыками формулировки диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней. | |
| ПК-2 | <p>готовность определить тактику ведения детей и подростков с соматическими заболеваниями в амбулаторных условиях и в условиях стационара</p> <p>должен знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - тактику ведения пациентов с различными соматическими заболеваниями, с учетом действующих стандарты медицинской помощи детям и подросткам и клинических рекомендаций. - современные принципы и методы диагностики соматических заболеваний у детей и подростков в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и стандартами медицинской помощи <p>должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - составлять план обследования и лечения - назначать адекватное лечение с учетом возраста детей и клинической картины заболевания, контролировать результаты лечения, проводить коррекцию; - анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм детей; - оценивать эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей | - A/02.7 |

| | | |
|-------|--|--------|
| | <p>должен владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами назначения лечения при соматических заболеваниях у детей и подростков в соответствии со стандартом медицинской помощи при данной патологии; | |
| ПК -3 | <p>готовность к назначению адекватного лечения детям и подросткам с соматическими заболеваниями</p> | A/02.7 |
| | <p>должен знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - порядок оказания помощи больным детям - современные рекомендации и стандарты лечения соматических заболеваний у детей - основные схемы этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии - действующие клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи - основы фармакотерапии детского возраста; показания и противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; | |
| | <p>Должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания - оказывать необходимую медицинскую помощь детям при неотложных состояниях - оценивать эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей - назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания | |
| | <p>Должен владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами лечения детей с учетом диагноза, возраста и клинической картины заболевания - алгоритмами назначения лекарственных препаратов, лечебного питания детям с соматическими заболеваниями - способностью оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов. | |
| ПК-4 | <p>готовность к осуществлению мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и подростков, формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и распространения заболеваний у детей, их раннюю диагностику</p> | A/04.7 |
| | <p>Должен знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - закономерности функционирования здорового организма ребенка и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; - методику сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов, осмотра и обследования; - методы оценки состояния здоровья, выделения групп здоровья | |

| | | |
|------|--|--------|
| | <ul style="list-style-type: none"> - этиологию и патогенез, клиническую картину дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний у детей и подростков - современные методы диагностики соматических заболеваний у детей и подростков - заболевания и/или патологические состояния, требующие направления пациентов к врачам-специалистам - заболевания и/или состояния, требующие неотложной помощи - диагностику, консервативное лечение заболеваний детского возраста в объеме действующих клинических рекомендаций. | |
| | <p>Должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - уметь пользоваться адекватными методами сбора анамнеза, жалоб, объективного обследования детей с соматическими заболеваниями, с последующей интерпретацией полученных результатов. - применять современные методы ранней диагностики соматических заболеваний и профилактики их. - обосновывать и планировать объем лабораторного и инструментального обследования пациентов и интерпретировать полученные результаты - обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам пациентов, интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами - применять современные методы лечения соматических заболеваний с использованием знаний этиологии, патогенеза, и симптоматики соматических заболеваний у детей | |
| | <p>Должен владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками постановки предварительного диагноза и составления плана параклинического обследования детей с учетом действующей Международной статистической классификации болезней - алгоритмами назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом заболевания, возраста, характера питания | |
| ПК-5 | <p>готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками</p> <p>Должен знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методы проведения профилактических медицинских осмотров и осуществления диспансерного наблюдения за здоровыми и больными детьми - возрастные и гендерные особенности роста и физического развития детей и подростков - критерии выделения групп здоровья. <p>Должен уметь:</p> | А/04.7 |

| | | |
|--|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - осуществлять сбор жалоб, анамнеза у детей и подростков, интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) - применять на практике методы проведения медицинских осмотров и осуществления диспансерного наблюдения за здоровыми и больными детьми - интерпретировать и анализировать результаты осмотра, лабораторного и инструментального обследования детей с соматическими заболеваниями - провести комплексную оценку состояния здоровья детей и подростков | |
| | <p>Должен владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками проведения профилактических осмотров и диспансерного наблюдения за здоровыми и больными детьми - навыками направления детей на лабораторное и инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам. | |

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 «Поликлиническая педиатрия, реабилитационная медицина»
в объёме 36 часов

| №№ | Наименование модулей | Всего часов | Часы без ДОТ и ЭО | В том числе | | | | Часы с ДОТ и ЭО | В том числе | | | | Стажировка | Обучающий симуляционный курс | Совершенствуемые и 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: Поликлиническая педиатрия, реабилитационная медицина | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.1 | Организация амбулаторно-поликлинической помощи детям и подросткам. | 22 | 20 | 6 | 10 | 4 | - | 2 | - | 2 | - | - | - | - | ПК1, ПК2, ПК3, ПК4, ПК5 | |
| 1.2 | Реабилитационная медицина | 12 | 10 | 2 | 4 | 4 | - | 2 | - | - | 2 | - | - | - | ПК1, ПК2, ПК3, ПК4, ПК5. | |
| | Всего часов (специальные дисциплины) | 34 | 30 | 8 | 14 | 8 | - | 4 | - | 2 | 2 | - | - | - | | |
| | Итоговая аттестация | 2 | | | | | | | | | | | | | | зачет |
| | Всего часов по программе | 36 | 30 | 8 | 14 | 8 | - | 4 | - | 2 | 2 | - | - | - | | |

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: «Поликлиническая педиатрия, реабилитационная медицина»

| Код | Наименование тем, элементов |
|------------|---|
| 1.1 | Организация амбулаторно-поликлинической помощи детям и подросткам |
| 1.1.1. | Современные тенденции состояния здоровья детей и подростков. Показатели, характеризующие здоровье |
| 1.1.2. | Комплексная оценка состояния здоровья детей и подростков. |
| 1.1.3. | Физическое развитие детей и подростков |
| 1.1.4. | Организация контроля за течением периода адаптации к ОУ |
| 1.1.5. | Подготовка ребенка к поступлению в школу |
| 1.1.6. | Специфическая профилактика инфекционных заболеваний. |
| 1.2 | Реабилитационная медицина |
| 1.2.1. | Медицинская реабилитация детей и подростков. |
| 1.2.2. | Диспансерное наблюдение и реабилитация детей с хроническими заболеваниями |

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.

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 | Педиатрия: учебник: в 5 томах [Электронный ресурс] / под редакцией д-ра мед. наук Д. Ю. Овсянникова. – Москва: РУДН, 2021– ISBN 978-5-209-09652-8. Доступ из ЭБС «Консультант врача» |
| 2 | 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 | 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 экз. |
| 4 | <u>Поликлиническая и неотложная педиатрия</u> : учебник [Электронный ресурс] / под ред. А. С. Калмыковой. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. — 864 с. — ISBN 978-5-9704-5791-7. Доступ из ЭБС «Консультант врача» |

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 | Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. | http://www.femb.ru/feml/ , http://feml.scsml.rssi.ru |
| 7 | КиберЛенинка : науч. электрон. биб-ка. | http://cyberleninka.ru/ |
| 8 | Архив научных журналов / НЭИКОН. | https://archive.neicon.ru/xmlui/ |
| 9 | ECO-Vector Journals Portal / <u>Open Journal Systems</u> . | https://journals.eco-vector.com/ |
| 10 | Журналы открытого доступа на русском языке / платформа EIPub НЭИКОН. | https://elpub.ru/ |
| 11 | Медицинский Вестник Юга России. | https://www.medicalherald.ru/jour или с сайта РостГМУ |
| 12 | Всемирная организация здравоохранения. | http://who.int/ru/ |
| 13 | Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей. | https://www.evrika.ru/ |
| 14 | Med-Edu.ru: медицинский видеопортал. | http://www.med-edu.ru/ |
| 15 | <u>Univadis.ru</u> : международ. мед. портал. | http://www.univadis.ru/ |
| 16 | DoctorSPB.ru: информ.-справ. портал о медицине. | http://doctorspb.ru/ |
| 17 | Современные проблемы науки и образования: электрон. журнал. | http://www.science-education.ru/issue/index |
| 18 | Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. | http://cr.rosminzdrav.ru/ |
| | Другие открытые ресурсы вы можете найти по адресу: http://rostgmu.ru →Библиотека→Электрон- | 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/ ГБУ РО «Городская клиническая больница №20» педиатрическое соматическое отделение |
| 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/ ГБУ РО «Городская клиническая больница №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 «Городская клиническая больница №20» педиатрическое соматическое отделение |
| 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 |

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации врачей «Поликлиническая педиатрия, реабилита-
ционная медицина» со сроком освоения 36 академических часов по специаль-
ности «Педиатрия».

| | | |
|----|---------------------------|--|
| 1 | Кафедра | <i>Педиатрии и неонатологии</i> |
| 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 | 2024 |
| 12 | Специальность | Педиатрия |
| 13 | Форма обучения | очная |
| 14 | Модуль | Поликлиническая педиатрия, реабилитационная медицина |
| 15 | Тема | 1.1 – 1.2 |
| 16 | Подтема | 1.1.1. – 1.1.6. 1.2.1. – 1.2.2. |
| 17 | Количество вопросов | 30 |
| 18 | Тип вопроса | <i>single</i> |
| 19 | Источник | - |

Список тестовых заданий

| | | | | | |
|---|-----|---|---|--|--|
| 1 | 1.1 | 1 | Основной показатель завершения адаптации ребенка к детскому учреждению: | | |
| | | | нормализация сна | | |
| | | | нормализация аппетита | | |
| | | | общение со взрослыми | | |
| | * | | общение с детьми | | |
| 1 | 1.1 | 2 | Основной раздел работы участкового врача с детьми дошкольного возраста: | | |

| | | | | | |
|---|-----|---|--|--|--|
| | | | проведение восстановительного лечения | | |
| | * | | динамическое наблюдение за здоровьем детей | | |
| | | | организация диспансерных осмотров детей врачами - специалистами и лабораторно - диагностических исследований | | |
| | | | подготовка детей к поступлению в дошкольное учреждение и школу | | |
| | | | | | |
| 1 | 1.1 | 3 | Сроки первой ревакцинации против полиомиелита: | | |
| | | | 6 мес. | | |
| | | | 3 мес. | | |
| | * | | 18 мес. | | |
| | | | 12 мес. | | |
| | | | | | |
| 1 | 1.1 | 4 | Противопоказание к вакцинации детей: | | |
| | * | | прогрессирующая неврологическая патология | | |
| | | | врожденная патология | | |
| | | | увеличение тени тимуса | | |
| | | | дисбактериоз | | |
| | | | | | |
| 1 | 1.1 | 5 | Для иммунопрофилактики ВИЧ-инфекции детям разрешены: | | |
| | | | живые вакцины | | |
| | | | убитые вакцины | | |
| | * | | убитые вакцины и анатоксины | | |
| | | | только анатоксины | | |
| | | | | | |
| 1 | 1.1 | 6 | Режим питания ребенка 6-ти месяцев: | | |
| | | | 7раз | | |
| | | | 6 раз | | |
| | * | | 5 раз | | |
| | | | 4 раза | | |
| | | | | | |
| 1 | 1.1 | 7 | Суточная потребность в белке у детей 3 месяцев жизни (г/кг/сут): | | |
| | * | | 2,2 | | |
| | | | 2,6 | | |
| | | | 3,0 | | |
| | | | 4,0 | | |
| | | | | | |
| 1 | 1.1 | 8 | Срок введения мяса в рацион ребенка: | | |
| | | | 5 мес. | | |
| | * | | 6 мес. | | |
| | | | 7 мес. | | |
| | | | 8 мес. | | |
| | | | | | |
| 1 | 1.1 | 9 | Суточное количество пищи для детей от 1,5 лет до 3 лет (г) | | |
| | * | | 1200 - 1500 г | | |
| | | | 1000-1100 г | | |

| | | | | | |
|---|-----|----|---|--|--|
| | | | 1100-1300 г | | |
| | | | 800-1100 г | | |
| | | | | | |
| 1 | 1.1 | 10 | В рацион питания детей с избыточной массой тела следует включать: | | |
| | * | | каши из цельнозерновых круп | | |
| | | | картофель | | |
| | | | бульоны | | |
| | | | соки | | |
| | | | | | |
| 1 | 1.2 | 11 | Гемоглобин у ребёнка 4 лет: | | |
| | | | 109 г/л | | |
| | * | | 120 г/л | | |
| | | | 100 г/л | | |
| | | | 140 г/л | | |
| | | | | | |
| 1 | 1.2 | 12 | Наиболее неблагоприятный возраст для поступления ребенка в дошкольное учреждение: | | |
| | | | до 6 мес. | | |
| | * | | от 6 мес. до 1,5 лет | | |
| | | | с 1,5 лет до 3 лет | | |
| | | | с 1,5 лет до 2 лет | | |
| | | | | | |
| 1 | 1.2 | 13 | Подготовка в дошкольное учреждение должна начинаться в возрасте: | | |
| | * | | 3 мес. | | |
| | | | 6 мес. | | |
| | | | 1 года | | |
| | | | 1,5 лет | | |
| | | | | | |
| 1 | 1.2 | 14 | Профилактические прививки детям, впервые поступающим в ДООУ: | | |
| | | | противопоказаны | | |
| | * | | проводятся не позднее, чем за 1 месяц до поступления | | |
| | | | могут проводиться непосредственно перед поступлением | | |
| | | | проводятся не позднее, чем за 2 недели до поступления | | |
| | | | | | |
| 1 | 1.2 | 15 | В период адаптации детям противопоказаны: | | |
| | | | антропометрия | | |
| | | | прогулки | | |
| | * | | закаливающие процедуры | | |
| | * | | профилактические прививки | | |
| | | | | | |
| 1 | 1.2 | 16 | Ведущая причина повышения заболеваемости детей в период адаптации в ДООУ: | | |
| | * | | снижение иммунитета в результате адаптационного стресса | | |
| | | | дефекты ухода за ребенком | | |

| | | | | | |
|---|-----|----|---|--|--|
| | | | увеличение числа контактов с детьми | | |
| | | | неудовлетворительная подготовка ребенка к поступлению в ДОУ | | |
| | | | | | |
| 1 | 1.2 | 17 | При выполнении теста Керна-Иерасека ребенок получает оценку «зрелый», если он набирает: | | |
| | * | | 1-2 балла | | |
| | | | 3-5 баллов | | |
| | | | 6-9 баллов | | |
| | | | 10-15 баллов | | |
| | | | | | |
| 1 | 1.2 | 18 | Метод плантографии позволяет выявить: | | |
| | | | нарушение осанки | | |
| | | | сколиоз | | |
| | * | | плоскостопие | | |
| | | | деформацию грудной клетки | | |
| | | | | | |

2. Оформление фонда ситуационных задач

ЗАДАЧА №1

На прием к участковому педиатру пришла мать с 3-мес. ребенком, девочка (реконвалесцент после перенесенной ОРВИ).

Ребенок из двойни, родился от 1-й неблагоприятно протекавшей беременности (токсикоз 2-й половины); роды затяжные со стимулированием, отмечалось раннее отхождение околоплодных вод. Ребенок родился в асфиксии (6 баллов по шкале Апгар), к груди приложен на 2-е сутки, культи пуповины отпала на 4-е сутки, эпителизация пупочной ранки протекала удовлетворительно.

Масса тела при рождении 2800г., длина 49 см, окр. груди 32 см, головы - 33 см; выписан из родильного дома на 8-е сутки с массой тела 2900 г. Дважды перенесла ОРВИ. В момент осмотра педиатром со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Большой родничок 2,0 x 2,0 см на уровне костей черепа.

Антропометрические данные:

Масса тела - 5200 г

Длина тела - 59 см

Окружность груди – 36,8 см

Окружность головы - 36 см.

Ребенок держит голову с 2-мес. возраста; с 2-мес. возраста в поведении ребенка преобладают положительные эмоции, выражен комплекс оживления; зрительное сосредоточение в вертикальном положении. Лежит на животе, опираясь на предплечья, держит уверенно голову, гулит. Упирается о твердую основу (если держать под мышки). Прислушивается к звукам, но найти источник звука не умеет.

Семья не полная, мать -одиночка, психологический микроклимат в семье благоприятный, образование у матери – высшее, отдельная благоустроенная квартира.

Задание.

1. Оцените анамнез новорожденного ребенка

- Биологический анамнез отягощен, социальный анамнез не благополучный (*)
- Социальный анамнез благополучный, биологический анамнез отягощен
- Социальный анамнез не благополучный, биологический анамнез не отягощен
- Биологический анамнез отягощен

2. Оцените уровень физического развития ребенка

- a. мезосоматическое, гармоничное (*)
- b. мезосоматическое, дисгармоничное
- c. макросоматическое, гармоничное
- d. макросоматическое, дисгармоничное

3. Оцените нервно-психическое развитие ребенка и определите группу развития

a. Аз-3 мес., Ас- 2 мес., До-3 мес., Э-3 мес. Группа развития II, 1 степень – дети с задержкой в развитии одного показателя на один эпикризный срок (*)

b. Аз-2 мес., Ас- 3 мес., До-3 мес., Э-3 мес. Группа развития II, 1 степень – дети с задержкой в развитии одного показателя на один эпикризный срок.

c. Аз-3 мес., Ас- 1 мес., До-3 мес., Э-3 мес. Группа развития II, 1 степень – дети с задержкой в развитии одного показателя на два эпикризных срока

4. Оцените степень резистентности ребенка

- a. низкая
- b. нормальная
- c. сниженная (*)

5. К какой группе здоровья можно отнести ребенка.

- a. II (вторая) (*)
- b. III (третья)
- c. IV (четвертая)

ЗАДАЧА №2

В результате углубленного обследования детей с целью определения готовности к обучению в школе установлено:

Девочка, 6,5 лет имеет следующие параметры физического развития: длина тела - 124 см, масса тела - 24 кг,

окружность грудной клетки – 57,5 см.

Количество постоянных зубов - 5.

Нервно-психическое развитие (НПР) соответствует возрасту.

За последний год перенесла 2 ОРВИ, острый пиелонефрит,

Дефектов звукопроизношения нет.

Тест Керна-Йерасека:

- 1) рисунок человека – 1 балла;
- 2) срисовывание фразы – 2 балла;
- 3) срисовывание групп точек – 2 балла.

Имеет желание учиться в школе. Отмечается утомляемость, плаксивость, головная боль.

Задание.

1. Оцените уровень физического развития ребенка и обоснуйте его

- a. мезосоматическое, гармоничное
- b. мезосоматическое, дисгармоничное
- c. макросоматическое, гармоничное (*)
- d. макросоматическое, дисгармоничное

2. Оцените уровень биологической зрелости и дайте обоснование (Уровень биологического развития соответствует возрасту, т.к. количество постоянных зубов у девочек 6,5 лет

может быть от 3 до 9 (в нашем случае 5 постоянных зубов). У дошкольников и школьников младших классов проводится по количеству постоянных зубов).

3. Оцените степень резистентность ребенка и обоснуйте

Резистентность детей определяется по формуле:

количество перенесенных ребенком
острых заболеваний (3)

$$j_{оз} = \frac{\text{количество перенесенных ребенком острых заболеваний (3)}}{\text{число месяцев наблюдения (12)}}$$

число месяцев наблюдения (12), $j_{оз} = 0,25$, Резистентность хорошая (1 – 3 заболевания в год, $j_{оз} = 0 – 0,32$)

4. Оцените тест Керна-Йерасека

Тест Керна-Йерасека = 5 баллов, состоит из трех заданий:

- 1) рисование мужской фигуры по памяти,
- 2) срисовывание письменных букв («он ел суп»),
- 3) срисовывание группы точек.

Результат каждого задания оценивается по пятибалльной системе

(1 — высший балл, 5 - низший балл), затем вычисляется суммарный итог по трем заданиям.

от 3 до 6 баллов - развитие выше среднего,

от 7 до 11 - среднее, от 12 до 15 - ниже нормы.

5. Назовите критерии готовности к обучению в школе и определите степень готовности ребенка к обучению в школе, дайте обоснование:

Критерии: медицинские (биологическая зрелость, физическое развитие, резистентность, состояние здоровья) и психолого-педагогические (Тест Керна-Йерасека, сформированность школьных навыков и умений, качество звукопроизношения, НПР).

К школьному обучению готова, т.к.

- 1) Биологический возраст соответствует паспортному
- 2) Уровень резистентности высокий или хороший (в нашем случае хороший)
- 3) Отсутствуют хронические заболевания, группа здоровья 1,2 (в нашем случае 2 группа, т.к. отмечаются жалобы на головную боль, плаксивость, утомляемость)
- 4) Тест Керна - Йерасека от 3-6 баллов (в нашем случае 5 баллов)
- 5) Нет дефектов звукопроизношения.
- 6) Нервно-психическое развитие без отклонений

ЗАДАЧА № 3

Ребенок С., 3 года 3 месяца, находится на стационарном лечении в детском гастроэнтерологическом отделении по поводу дискинезии желче-выводящих путей по гиперкинетическому типу в стадии обострения. Отмечаются приступообразного характера колющие боли в правом подреберье через 30-40 мин. после приема пищи, особенно холодной (мороженное, холодные блюда и напитки) или после эмоциональных нагрузок. Длительность болевого синдрома 5-15 мин.

В анамнезе - редкие ОРВИ, в 2 года перенес ветряную оспу; у матери ребенка язвенная болезнь 12-перстной кишки.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, температура тела 36,5°. Явлений

интоксикации нет. Со стороны желудочно-кишечного тракта: во рту - кариозные зубы (9). Отмечается болезненность в правом подреберье, увеличение размеров печени, положительные симптомы Ортнера, Кера. Со стороны остальных органов и систем патологии не выявлено.

При проведении УЗИ желчевыводящей системы выявлены УЗИ-признаки дискинезии желчного пузыря по гиперкинетическому типу.

Данные антропометрии и психометрии: масса тела -16 кг; длина тела - 94 см; окр. груди - 54 см; окр. головы - 48 см.

Нервно-психическое развитие ребенка:

Ар - употребляет сложные придаточные предложения, периодически задает вопросы «когда?», «почему?»

С - называет 4 основных цвета, ориентируется в форме и величине предметов

И – появляются элементы ролевой игры

Н – самостоятельно одевается, но не может застегнуть пуговицы, завязать шнурки

Д – перешагивает через палку, приподнятую от пола на расстоянии 30-35 см.

Задание.

Дайте комплексную оценку состояния здоровья и развития ребенка.

1.ФР – нормальное, гармоничное.

2.НПР- группа развития II с задержкой в развитии одного показателя на один эпикризный срок.

3.Клинический диагноз: Дискинезия желчевыводящих путей по гиперкинетическому типу, стадия обострения. Сопутствующий: декомпенсированный кариес зубов.

4.Группа здоровья III.