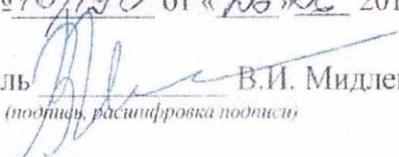


Ульяновский государственный университет Факультет последипломного медицинского и фармацевтического образования	Форма	
Ф – Рабочая программа производственной (клинической) практики		



УТВЕРЖДЕНО

решением Ученого совета Института
медицины, экологии и физической культуры
Протокол № 10/90 от «16»06 2017 г.

Председатель  В.И. Мидленко
(подпись, расшифровка подписи)

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ
Вариативная часть**

Специальность 31.08.19 – педиатрия

Факультет: **Последипломного медицинского и фармацевтического образования**

Год обучения: **1, 2**

Способ и форма проведения практики: **амбулаторная, непрерывная.**

Сведения о разработчиках:

ФИО	Аббревиатура кафедры	Ученая степень, звание
Лютая Зинаида Анатольевна	Педиатрия	к.м.н., доцент

Дата введения в учебный процесс УлГУ: 01.09.2017г

Программа актуализирована на заседании кафедры: протокол № 2 от 05.09 2018 г.

Программа актуализирована на заседании кафедры: протокол № от 20 г.

Программа актуализирована на заседании кафедры: протокол № от 20 г.

Программа актуализирована на заседании кафедры: протокол № от 20 г.

СОГЛАСОВАНО	
Заведующий кафедрой педиатрии	
	Кусельман А.И. /
(Подпись)	(ФИО)
« <u>07</u> » <u>мая</u>	2017г.

Ульяновский государственный университет Факультет последипломного медицинского и фармацевтического образования	Форма	
Ф – Рабочая программа производственной (клинической) практики		

1. Цели и задачи практики

закрепление теоретических знаний, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения в ординатуре, формирование профессиональных компетенций врача педиатра, приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач, необходимых для полноценной самостоятельной работы в качестве врача педиатра.

Задачи практики:

1. Сформировать у клинических ординаторов по специальности *«педиатрия»* навыки профессиональной деятельности с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдению правил врачебной этики и деонтологии;
2. Совершенствовать навыки по основным направлениям деятельности участкового врача-педиатра;
3. Закрепить использование на практике методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детского населения разных возрастно-половых групп;
4. Закрепить знания по этиологии, патогенезу, диагностике, клинических проявлений, дифференциальной диагностике и лечению заболеваний и патологических состояний у детей и подростков на догоспитальном этапе;
5. Закрепить и усовершенствовать практические навыки по методике клинического обследования здорового и больного ребенка или подростка;
6. Усовершенствовать навыки интерпретации результатов лабораторных и инструментальных методов обследования детей;
7. Совершенствовать навыки назначения лечения больным детям в соответствии с существующими современными стандартами оказания медицинской помощи;
8. Сформировать и развить у клинических ординаторов практические навыки оказания квалифицированной врачебной помощи детям и подросткам при развитии у них неотложных состояний;
9. Закрепить и усовершенствовать навыки по ведению учетно-отчетной документации в медицинских организациях педиатрического профиля.
10. Закрепить и усовершенствовать навыки проведения реабилитационных и общеоздоровительных мероприятий у детей, перенесших соматические и др. заболевания;
11. Закрепить и усовершенствовать навыки проведения диспансеризации здоровых и больных детей; осуществления специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний;
12. Развить и усовершенствовать у клинических ординаторов навыки проведения туберкулинодиагностики среди детей.

Задачи первого года обучения:

1. Владеть методикой аргументированного анализа, публичной речью, ведения дискуссии и полемики в проведении беседы с родителем и ребенком; УК1
2. Владеть методикой клинического и комплексного лабораторно-инструментального обследования ребенка для своевременной диагностики группы заболеваний и патологических процессов в детском возрасте; ПК5
3. Владеть методикой патронажной работы с доношенными новорожденными детьми

Ульяновский государственный университет Факультет последипломного медицинского и фармацевтического образования	Форма	
Ф – Рабочая программа производственной (клинической) практики		

на участке, навыками проведения динамического наблюдения и диспансеризации здоровых детей и подростков; ПК2

4. Владеть методикой осуществления профилактических мероприятий по предупреждению инфекционных заболеваний ребенка в период эпидемического подъема заболеваемости гриппа и ОРВИ ; ПК3

5. Владеть навыками использования нормативной документации, принятой в здравоохранении, а также документацией для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций педиатрического профиля; ПК 11

Задачи практики:

13. Сформировать у клинических ординаторов по специальности «*педиатрия*» навыки профессиональной деятельности с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдению правил врачебной этики и деонтологии;
14. Совершенствовать навыки по основным направлениям деятельности участкового врача-педиатра;
15. Закрепить использование на практике методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детского населения разных возрастно-половых групп;
16. Закрепить знания по этиологии, патогенезу, диагностике, клинических проявлений, дифференциальной диагностике и лечению заболеваний и патологических состояний у детей и подростков на догоспитальном этапе;
17. Закрепить и усовершенствовать практические навыки по методике клинического обследования здорового и больного ребенка или подростка;
18. Усовершенствовать навыки интерпретации результатов лабораторных и инструментальных методов обследования детей;
19. Совершенствовать навыки назначения лечения больным детям в соответствии с существующими современными стандартами оказания медицинской помощи;
20. Сформировать и развить у клинических ординаторов практические навыки оказания квалифицированной врачебной помощи детям и подросткам при развитии у них неотложных состояний;
21. Закрепить и усовершенствовать навыки по ведению учетно-отчетной документации в медицинских организациях педиатрического профиля.
22. Закрепить и усовершенствовать навыки проведения реабилитационных и общеоздоровительных мероприятий у детей, перенесших соматические и др. заболевания;
23. Закрепить и усовершенствовать навыки проведения диспансеризации здоровых и больных детей; осуществления специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний;
24. Развить и усовершенствовать у клинических ординаторов навыки проведения туберкулинодиагностики среди детей.

Задачи первого года обучения:

6. Владеть методикой аргументированного анализа, публичной речью, ведения дискуссии и полемики в проведении беседы с родителем и ребенком; УК1

7. Владеть методикой клинического и комплексного лабораторно-инструментального обследования ребенка для своевременной диагностики группы заболеваний и патологических процессов в детском возрасте; ПК5

8. Владеть методикой патронажной работы с доношенными новорожденными детьми на участке, навыками проведения динамического наблюдения и диспансеризации здоровых детей и подростков; ПК2

9. Владеть методикой осуществления профилактических мероприятий по предупреждению инфекционных заболеваний ребенка в период эпидемического подъема заболеваемости гриппа и ОРВИ ; ПК3

10. Владеть навыками использования нормативной документации, принятой в здравоохранении, а

Ульяновский государственный университет Факультет последипломного медицинского и фармацевтического образования	Форма	
Ф – Рабочая программа производственной (клинической) практики		

также документацией для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций педиатрического профиля; ПК 11

Задачи второго года обучения:

1. Уметь поставить диагноз с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), выполнить основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний в группе заболеваний детского возраста ПК 5;
2. Владеть современными подходами комплексной терапии в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным с инфекционными и неинфекционными заболеваниями; ПК6
3. Владеть навыками осуществления патронажной работы с недоношенными новорожденными детьми на участке; ПК2
4. Владеть навыками проведения диспансеризации детей и подростков, страдающих различными хроническими заболеваниями, методикой осуществления реабилитационных мероприятий, навыками организации медико-социальной помощи родителям детей-инвалидов; ПК2, ПК8
5. Уметь поставить диагноз с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), выполнить основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний в группе заболеваний детского возраста ПК 5;
6. Владеть современными подходами комплексной терапии в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным с инфекционными и неинфекционными заболеваниями; ПК6
7. Владеть навыками осуществления патронажной работы с недоношенными новорожденными детьми на участке; ПК2
8. Владеть навыками проведения диспансеризации детей и подростков, страдающих различными хроническими заболеваниями, методикой осуществления реабилитационных мероприятий, навыками организации медико-социальной помощи родителям детей-инвалидов; ПК2, ПК8

2. Место практики в структуре ОПОП

Производственная клиническая практика (поликлиника) относится к блоку 2 (Б2.П.2)

основой профессиональной образовательной программы высшего образования по специальности 31.08.19 «Педиатрия», разработанной в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) подготовки кадров высшей квалификации, утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ от «25» августа 2014 г. №1060 и базируется на освоенных дисциплинах как базовой, так и вариативной части программы: педиатрия, общественное здоровье и здравоохранение, МЧС, патология, педпгогика, нервные болезни, фтизиатрия, функциональная диагностика, симуляционный курс.

Ульяновский государственный университет Факультет последипломного медицинского и фармацевтического образования	Форма	
Ф – Рабочая программа производственной (клинической) практики		

3. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики

Номер /индекс компетенции	Содержание компетенции	В результате прохождения практики обучающиеся должны:			
		Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства ¹
ПК-1	<i>Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включение в себя формирование здорового образа жизни, предупреждения возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</i>	Общие вопросы организации педи-атрической помощи и работы учреждений, связанных с обслуживанием детей; меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний; причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем	Анализировать результаты диагностических исследований и правильно их интерпритировать в нестандартных ситуациях	Владеть методами пропаганды здорового образа жизни и профилактики заболеваний. Навыками системного подхода к анализу медицинской информации; Принципами доказательной медицины, основанной на поиске решений с использованием теоретических знаний и практических умений; человека;	Тестирование письменное, вопросы к зачету, собеседование по ситуационным задачам, рефераты
ПК - 2	<i>готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками</i>	Основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения; Принципы диспансеризации здоровых детей, распределение по группам здоровья, выделение групп риска; Принципы диспансеризации больных детей, профилактики хронических заболеваний; Первичную и вторичную	На основании сбора анамнеза, клинического обследования проводить диспансеризацию здоровых и больных детей Планировать проведение профилактических прививок состоящим под наблюдением детям. Правильно оценить физическое и нервно-психическое развитие ребенка. Оценить школьную зрелость. Провести комплексную оценку состояния здоровья ребенка.	Провести диспансеризацию здоровых детей различного возраста, обеспечить их дифференцированное наблюдение (с учетом факторов риска возникновения заболевания). Проводить диспансеризацию больных детей с учетом выявленной патологии, факторов риска возникновения осложнений и новых	Тестирование письменное, вопросы к зачету, собеседование по ситуационным задачам

Ульяновский государственный университет Факультет последипломного медицинского и фармацевтического образования	Форма	
Ф – Рабочая программа производственной (клинической) практики		

		профилактику инфекционных заболеваний у детей; Основы иммунопрофилактики, порядок и сроки проведения профилактических прививок, течение поствакцинального периода;		заболеваний, хронизации и возможности инвалидизации. Планировать проведение профилактических прививок состоящим под наблюдением детям.	
ПК - 4	<i>готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков</i>	формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения основные факторы риска, оказывающие влияние на состояние здоровья; хронические неинфекционные заболевания, вносящие наибольший вклад в структуру смертности; главные составляющие здорового образа жизни.	Вести медицинскую документацию, применяемую в лечебно-профилактическом учреждении; анализировать свою работу, составлять по ней отчеты. понимать значение образа жизни для сохранения здоровья человека и планировать свою жизнедеятельность на основе знаний о здоровом образе жизни.	Ведет необходимую медицинскую документацию ,составляет план, отчет и проводит анализ своей работы. Проводит анализ детской смертности, анализ эффективности диспансеризации детей;	Тестирование письменное, вопросы к зачету, собеседование по ситуационным задачам
ПК - 5	<i>Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</i>	Клиническую симптоматику и патогенез основных терапевтических заболеваний у взрослых; - основные методы лабораторной и инструментальной диагностики для диагностики различных заболеваний внутренних органов; - основные дифференциально-диагностические критерии различных заболеваний внутренних органов; -	Определять клинические симптомы и синдромы, характерные для различной внутренней патологии; - назначать методы обследования, необходимые для диагностики разных заболеваний внутренних органов; - планировать лабораторное и функциональное обследование, с использованием современных экспертно-	Навыками определения симптомов, характерных для различной внутренней патологии; - навыками проведения клинического обследования при различной внутренней патологии; - навыками интерпретации результатов обследования при различной внутренней патологии; - навыками дифференциал	Тестирование письменное, вопросы к зачету, собеседование по ситуационным задачам, рефераты

Ульяновский государственный университет Факультет последипломного медицинского и фармацевтического образования	Форма	
Ф – Рабочая программа производственной (клинической) практики		

		современные классификации различных заболеваний внутренних органов	диагностических систем и лабораторных тестов; - правильно интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования при наиболее часто встречающихся заболеваниях внутренних органов	ьной диагностики с различной патологией внутренних органов; - навыками формулировки диагноза в соответствии с современными классификация ми и р	
ПК - 6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи	Порядок оказания помощи пациентам с патологией внутренних органов; Набор ситуационных задач, 4 - современные рекомендации и стандарты лечения различных заболеваний внутренних органов; - клиническую фармакологию основных лекарственных препаратов, используемых в терапии; - основные схемы этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии, используемой при различной внутренней патологии	Организовать стационар на дому. Современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний; Основы фармакотерапии детского возраста, показания и противопоказания к применению лекарственных веществ, осложнения при их применении Назначать адекватную этиотропную, патогенетическую и симптоматическую терапию, используемую при различной внутренней патологии; - оценивать эффективность терапии, побочные эффекты назначенного лечения, проводить коррекцию терапии	Навыками назначения адекватной терапии при различных заболеваниях внутренних органов на догоспитальном этапе; - навыками оценки эффективности и терапии, побочных эффектов назначенного лечения, проведения коррекции терапии	Тестирование письменное, вопросы к зачету, собеседование по ситуационным задачам, рефераты
ПК - 8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и	природные лечебные факторы, лекарственную и немедикаментозную терапию у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и	анализировать природные лечебные факторы, принципы лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов,	способностью использовать знания природных лечебных факторов, принципов лекарственной, немедикаментозной терапии	Тестирование письменное, вопросы к зачету.

Ульяновский государственный университет Факультет последипломного медицинского и фармацевтического образования	Форма	
Ф – Рабочая программа производственной (клинической) практики		

	<i>санаторно-курортном лечении</i>	санаторно-курортном лечении.	нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.	и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.	
ПК - 11	<i>Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей</i>	основные принципы оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.	применять основные принципы оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.	способностью участвовать в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.	Тестирование письменное, вопросы к зачету, собеседование по ситуационным задачам.

4. Клинические базы и сроки проведения практики

- ГУЗ Городская детская поликлиника №1
- ГУЗ Городская детская поликлиника №3
- ГУЗ Городская детская поликлиника №5

5. Объем практики, ее продолжительность (в неделях либо в академических часах в соответствии с рабочим учебным планом)

Срок обучения: 432 учебных академических часа

Трудоемкость: **12 зачетных единиц – 8 нед.**

Индекс	Раздел	Всего з.е.	Всего часов	Всего недель
	Вариативная часть	12	432	8
Б2.П.2.	Производственная клиническая практика	12	432	8
Б2.П.2.1.	Практика (поликлиника 1-й год обучения)	6	216	4
Б2.П.2.2.	Практика (поликлиника 2-й год обучения)	6	216	4

6. Содержание практики

№ п/п	Виды профессиональной деятельности	Место работы	Продолжительность циклов	Формируемые профессиональные компетенции,	Форма контроля
-------	------------------------------------	--------------	--------------------------	---	----------------

Ульяновский государственный университет Факультет последипломного медицинского и фармацевтического образования	Форма	
Ф – Рабочая программа производственной (клинической) практики		

	(ординатора)		ЗЕ	акад.ч ас.	включающие в себя способность/готовность:	
Первый год обучения Б2.1 6 з.ед						
1	Клинический осмотр здорового ребенка раннего возраста, сбор анамнеза, оценка физического и психомоторного развития, определение группы здоровья, создание индивидуального плана наблюдения за ребенком, планирование рациона питания, ведение первичной медицинской документации	кабинет здорового ребенка	1,5	Уч. часов 54, недель 1	ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-9, ПК-11	зачет
2.	Клинический осмотр здорового ребенка раннего возраста, сбор анамнеза, оценка физического и психомоторного развития, определение группы здоровья, создание индивидуального плана наблюдения за ребенком, планирование рациона питания, ведение первичной медицинской документации	кабинет участкового педиатра	2,5	Уч. часов 162 Нед.-3	ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11	
Второй год обучения Б2.2. - 6 з.е.						
1	Диспансеризация детей, страдающих хроническими заболеваниями	кабинет участкового педиатра	2,5	учебных часов 216, недель 4	ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11	зачет
2.	Проведение профилактической вакцинации детей	кабинет вакцинопрофилактики	1,5	Уч. часов- 54 Нед.-1	ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-9, ПК-11	зачет

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики

а) основная литература

1. Шабалов Н.П. Детские болезни [Текст]: учебник в 2-х т., 6-е изд., доп. и перераб. / Шабалов Н.П. – С-Пб. «Питер», 2012. 1т 822с, 2т. 931с. УМО.
2. Педиатрия: национальное руководство: в 2 т. [Текст] [CD]:/ М.: ГЭОТАР-Медиа. 2009.(Серия «Национальные руководства»).

Ульяновский государственный университет Факультет последипломного медицинского и фармацевтического образования	Форма	
Ф – Рабочая программа производственной (клинической) практики		

3. Чернышов В.Н., Лебеденко А.А., Сависько А.А. ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ПЕДИАТРИЯ. – Уч.пособие под ред. В.Н.Чернышова. - М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2004. – 334 с.
4. Инфекционные болезни: национальное руководство/Под ред. Н.Д. Ющука, Ю.Я. Венгерова. М.:ГЭОТАР-Медиа. 2009. - 1056с

б) дополнительная литература

1. [Электронный ресурс] Виноградов А.Ф. и др.: учебное пособие /Тверской гос. мед. акад.; Практические умения и навыки для студента, обучающегося по специальности «педиатрия», [Тверь];; 2005 г. 1 эл.опт. д.(CD –ROM). УМО.
2. Акопов Э.С., Алексеева Ю.А., Портенко Ю.Г., Жуков С.В. Оказание помощи детям при неотложных состояниях. – М., 2004. Сигел. Детская нефрология. [Текст] М., Практика, 2006.- 453 с.
3. Нефрология детского возраста [Текст] / Л.А. Анастасевич др.; под ред. В.А. Таболина, С.В. Бельмера, И.М. Османова, 2005.- 712 с.
4. Ладодо К.С. Рациональное питание детей раннего возраста. – Москва, 2007.
5. Макаров Л.М. ЭКГ в педиатрии. [Текст] - М., Медпрактика, 2006.- 544 с.
6. Белозеров Ю.М. Детская кардиология (наследственные синдромы). [Текст] - М., Джангар, 2008.- 400 с.
7. Иванов Д.А., Гнусаев С.Ф. Основы электрокардиографии у детей. [Текст] – Учебное пособие.- УМО, 2007.- Тверь, 2008.- 113 с.
8. Неспецифические заболевания легких у детей. [Текст]: учебное пособие/Тверской гос. мед. акад. ; [Иванова И.И.]; [под ред. С.Ф. Гнусаева]. - Тверь [б.и.]: 2007.- 50с.
9. Критерии диагностики основных заболеваний детского возраста [Текст]: пособие для врачей / сост. Кривошеина Е.Л. [и др.]; под ред. Е.Л.Кривошеиной; Твер. мед. акад. – Тверь, 2007.- 48с. (УМО).
10. Острые расстройства пищеварения у детей: этиопатогенез, клиника, лечение /Апенченко Ю.С., Иванова И.И., Никифоров А.Ю., Пархоменко В.П., Федерякина О.Б. Учебно-методическое пособие – УМО, 2010. – 118 с.

в) программное обеспечение

Электронный каталог библиотеки УлГУ. <http://lib.ulsu.ru/e-catalogue>

г) базы данных, информационно-справочные и поисковые системы

Образовательный портал УлГУ <http://edu.ulsu.ru>

2. Электронный каталог библиотеки УлГУ. <http://lib.ulsu.ru/e-catalogue>
3. Информационно-правовой портал ГАРАНТ.РУ <http://www.garant.ru/>
4. Система «Консультант» <http://www.consultant.ru/online/>

8. Материально-техническое обеспечение практики

Кабинеты: кабинеты врача общей практики и врачей специалистов ГУЗ ГП 1, ГУЗ ГП 3, ГУЗ ГП 5

Мебель: учебные столы, стулья

Тренажеры, тренажерные комплексы, фантомы, муляжи

Медицинское оборудование:

1. тонометр,
2. стетоскоп, фонендоскоп
3. термометр,
4. медицинские весы,
5. ростометр,

Ульяновский государственный университет Факультет последипломного медицинского и фармацевтического образования	Форма	
Ф – Рабочая программа производственной (клинической) практики		

6. противошоковый набор,
7. электрокардиограф,
8. облучатель бактерицидный,

9. Фонд оценочных средств по практике

Целью создания ФОС производственной (клинической) практики является установление соответствия уровня подготовки ординатора на данном этапе обучения требованиям рабочей программы практики (РПП).

ФОС для проведения контроля по практике включает в себя:

- формируемые в процессе освоения основной образовательной программы компетенции;
- формируемые компетенции в соответствии с ФГОС ВО;
- описание критериев оценивания.

9.1. Вопросы к зачету

Индекс компетенции	№ задания	Формулировка вопроса
ПК-1	1	Особенности физического развития детей разных возрастных групп.
ПК-2	2	Национальный календарь прививок
ПК-4	3	Модифицируемые и немодифицируемые факторы риска развития сердечно-сосудистой патологии у детей
ПК-5	4	Синдром вегетативной дистонии Тактика врача
ПК-6	5	Оказание помощи при приступе бронхиальной астмы на догоспитальном этапе
ПК-8	6	Реабилитационные мероприятия при ИП ЦНС
ПК-9	7	Организация школ здоровья, кабинет здорового ребенка
ПК-11	8	Охарактеризовать показатели заболеваемости, инвалидности и смертности.

Критерии оценки производственной (клинической) практики ординатора:

«зачтено» - заслуживает ординатор, полностью освоивший программу производственной (клинической) практики и безошибочно выполняющий предложенный для контроля навык.

«не зачтено» - выставляется ординатору, выполнившему программу производственной (клинической) практики и допускающему при выполнении контрольных заданий грубые ошибки.

3.1 9.2 Ситуационные задачи

Индекс компетенции	№ задания	Условие задачи (формулировка задания)
ПК-1	1	Участковый врач вызван на дом к девочке 6 лет по поводу возникших ночью приступообразного кашля, одышки, свистящего дыхания. <u>Анамнез заболевания:</u> в возрасте 3х лет у девочки в мае месяце (только при прогулках в лесу или парке) стали возникать кратковременные приступы затруднённого дыхания, которые купировались при возвращении домой.

Ульяновский государственный университет Факультет последипломного медицинского и фармацевтического образования	Форма	
Ф – Рабочая программа производственной (клинической) практики		

		<p>Настоящий приступ возник при контакте с кошкой в гостях. Состояние улучшилось только после проведенных врачом скорой помощи лечебных мероприятий.</p> <p>Анамнез жизни: девочка от I беременности, протекавшей без особенностей, срочных родов. Масса тела при рождении 3400 г, длина 52 см. С двух месяцев на искусственном вскармливании. С 6 месяцев – явления атопического дерматита, обострения которого периодически отмечаются до настоящего времени после употребления в пищу соков, яиц, шоколада, клубники, карамели.</p> <p>Семейный анамнез: у матери – атопический дерматит, у отца – поллиноз.</p> <p>При осмотре: состояние средней тяжести, навязчивый сухой кашель, одышка, ЧД 32 в 1 минуту. Отмечаются сухость, шелушение, расчесы кожи в области щек, локтевых и коленных сгибов. Дыхание свистящее, выдох удлинён. Перкуторный звук с коробочным оттенком, аускультативно – множество сухих свистящих хрипов над всей поверхностью легких. Тоны сердца приглушены, ЧСС 92 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезёнка не увеличены. Стул ежедневный, оформленный.</p> <p>Данные амбулаторного обследования:</p> <p>1. Анализ крови: Нв 118 г/л, эр. $4,3 \times 10^{12}/л$, лейкоц. $5,8 \times 10^9/л$, п/я 2%, с/я 48%, лимф. 28%, эоз. 14%, мон. 8%. СОЭ 3 мм/ч.</p> <p>2. Общий анализ мочи: отн. плотн. 1016, лейкоц. 1-2 в п/зр., эр. – нет.</p> <p>3. Рентгенограмма органов грудной клетки: легочные поля повышенной прозрачности, усиление бронхолегочного рисунка в прикорневых зонах, очаговых теней нет.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте и обоснуйте диагноз. 2. Какова этиология данной формы заболевания. 3. Неотложные мероприятия, необходимые в данном случае. Нуждается ли ребёнок в госпитализации? 4. Какие дополнительные исследования подтвердят данное заболевание? 5. Назначьте лечение.
ПК - 2	2	<p>Девочке Валентине И. 4,5 мес. с неотягощённым биологическим анамнезом сделана вторая профилактическая прививка вакциной АКДС + полиомиелит. Предыдущую прививку АКДС + полиомиелит (в 3 месяца) перенесла хорошо.</p> <p>На 2-ой день после прививки мать обратилась в поликлинику с жалобами на повышение температуры тела до</p>

Ульяновский государственный университет Факультет последипломного медицинского и фармацевтического образования	Форма	
Ф – Рабочая программа производственной (клинической) практики		

		<p>38⁰, беспокойство, появление гиперемии и уплотнения в месте введения вакцины. Расценивая указанные симптомы, как осложнение после прививки, она обвинила врача и медсестру в «непрофессионализме».</p> <p>При осмотре температура тела 37,8⁰. По органам и системам патологии не выявлено. Стул кашицеобразный. В месте введения вакцины – инфильтрат диаметром 1 см, гиперемия и отёк мягких тканей диаметром 3 см.</p> <p>Задание: Общая реакция на вакцинацию АКДС обычно ограничивается:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Лихорадкой через 7 дней 2. Появлением легких судорожных подергиваний конечностей +3. Кратковременной лихорадкой в первые 2-3-ое суток 4. Появлением катаральных явлений 5. Появлением диареи
ПК- 4	3	<p>Больная 35 лет, страдает алкоголизмом, месяц назад после переохлаждения появились лихорадка до 40⁰ с проливными потами, слабость, потеря веса, кашель с мокротой белого цвета без запаха, одышка, боли в правой половине груди, кровохарканье. Объективно: состояние тяжелое, кахексия, кожные покровы бледные, акроцианоз, отеки стоп и голеней, число дыханий - 35 в минуту, ЧСС – 98 в 1 минуту, АД 90/60 мм рт.ст. Общий анализ крови: гемоглобин 92 г/л, эритроциты – 3,1 *10¹², лейкоциты – 6,8*10⁹, СОЭ – 65 мм/час. Обзорная рентгенограмма легких в прямой проекции: в верхней доле правого легкого затемнение, занимающее всю долю, средней интенсивности, неомогенное за счет участков просветления. Начато лечение по поводу внебольничной пневмонии. При микроскопическом исследовании мазков – отпечатков обнаружены КУМ. Определить дальнейшую тактику ведения пациента</p>
ПК-5	4	<p>Женя К., 2 года. Впервые на приеме у педиатра (семья беженцев, приехали из зоны военных действий).</p> <p><u>Жалобы</u> на появление приступов одышки и усиление цианоза при физической и эмоциональной нагрузке.</p> <p><u>При осмотре:</u> обращает на себя внимание диффузный цианоз «чернильного оттенка». Ребенок физически развит по возрасту. Интеллект не страдает. Правильного телосложения. Помимо диффузного цианоза кожных покровов и видимых слизистых, отмечается изменение формы ногтей в виде «часовых стекол» и концевых фаланг в виде «барабанных палочек». Дыхание везикулярное. Влажного кашля нет и практически</p>

Ульяновский государственный университет Факультет последипломного медицинского и фармацевтического образования	Форма	
Ф – Рабочая программа производственной (клинической) практики		

		<p>никогда не было. Область сердца визуально не изменена. Границы относительной сердечной тупости перкуторно – не расширены. Тоны громкие. Выслушивается интенсивный систолический шум вдоль левого края грудины. Печень и селезенка не увеличены.</p> <p>Данные амбулаторного обследования:</p> <p>1. ЭКГ: признаки увеличения правого желудочка.</p> <p><u>Задание:</u></p> <p>1. Сформулируйте и обоснуйте предполагаемый диагноз. 2. Составьте план обследования. Какие результаты наиболее вероятны при данной патологическом состоянии? 3. Каким образом следует купировать приступы одышки и цианоза: стандартные методы терапии, основные препараты и их дозировка, способы введения? 4. Ошибочное назначение какого препарата может спровоцировать приступ одышки и цианоза? .</p>
ПК - 6	5	<p>Девочка 12 лет, поступила в стационар с жалобами на боли поясничной области и внизу живота, учащенные болезненные мочеиспускания.</p> <p><u>Анамнез заболевания:</u> заболела остро после переохлаждения (накануне долго каталась на коньках в легком спортивном костюме), когда появились боли в поясничной области и внизу живота, частые болезненные мочеиспускания. Температура тела повысилась до 40°C. Появилась выраженная слабость, была однократная рвота.</p> <p><u>Анамнез жизни:</u> ребенок от 1-й беременности, протекавшей с токсикозом в I половине. Роды в срок. Масса тела при рождении 3500 г, длина 49 см. Раннее развитие без особенностей, профилактические прививки по возрасту. Пищевая аллергия на цитрусовые. Лекарственная аллергия на препараты пенициллинового ряда в виде крапивницы. Перенесенные детские инфекции: ветряная оспа и эпидемический паротит.</p> <p><u>При осмотре:</u> состояние тяжелое. Высоко лихорадит до 40,2°C, отмечалась повторная рвота. Кожа бледная, синева под глазами. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, тахикардия до 104 уд/мин. Живот болезненный при пальпации по ходу мочеточников, над лобковой областью. Область почек визуально не изменена. Положительный симптом поколачивания с обеих сторон. Мочеиспускания частые, болезненные, малыми порциями. Стул в норме.</p> <p>Данные обследования:</p> <p>1. Анализ крови: Нв 110 г/л, эр. 4,5×10¹²/л, лейкоц. 23,8×10⁹/л, п/я 12%, с/я 68%, эоз. 2%, лимф. 13%, мон. 5%. СОЭ 45 мм/ч.</p> <p>2. Общий анализ мочи: удельный вес 1014, реакция</p>

Ульяновский государственный университет Факультет последипломного медицинского и фармацевтического образования	Форма	
Ф – Рабочая программа производственной (клинической) практики		

		щелочная, белок 0,09‰, лейкоц. 100-150 в п/зр., эр. 0-1 в п/зр. 3. Анализ мочи по Нечипоренко: лейкоц. – 30 000, эр. – 800. 4. Посев мочи: получен рост <i>E.coli</i> – 200'000 микробных тел/мл, чувствительной к пенициллину, оксациллину, цефамизину, гентамицину, фурагину. <u>Задание:</u> 1. Поставьте предварительный диагноз и обоснуйте его. 2. Наметьте план обследования для установления (верификации) диагноза. 3. Что способствовало возникновению заболевания? Что следует уточнить в дополнительном анамнезе? 4. Лечение: стандарт терапии, основные группы лекарственных средств, длительность курсов лечения, контроль эффективности лечения. 5. Прогноз заболевания. Возможные исходы.
ПК - 11	6	В течение последних пяти лет заболеваемость туберкулезом на фтизиатрическом участке составляет 28,3 – 35,9 - 40,2- 49,6- 57, 5 на 100 тысяч населения. Охват населения флюорографическими осмотрами составил за указанные пять лет 34- 59% - 64- 75% - 82% соответственно. В структуре впервые выявленного туберкулеза за последние 2 года отмечено снижение удельного веса деструктивных форм туберкулеза. Оцените тенденцию в эпидемиологической ситуации по туберкулезу на участке

Критерии и шкалы оценки:

- критерии оценивания – правильное решение задач;
- показатель оценивания – процент правильно решенных задач;
- шкала оценивания (оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:
 - **высокий (отлично)** - более 80% правильно решенных задач;
 - **достаточный (хорошо)** – от 60 до 80 % правильно решенных задач;
 - **пороговый (удовлетворительно)** – от 50 до 60% правильно решенных задач;
 - **критический (неудовлетворительно)** – менее 50% правильно решенных задач.

3.2 Тесты (тестовые задания)

Индекс компетенции	№ задания	Тест (тестовое задание)
ПК-1	1	Критерием ВОЗ для хронического бронхита является длительность кашля 1) не менее 6 месяцев в году в течение 2 лет подряд 2) более 4 месяцев в данном году +3) не менее 3 месяцев в году в течение 2 лет подряд

Ульяновский государственный университет Факультет последипломного медицинского и фармацевтического образования	Форма	
Ф – Рабочая программа производственной (клинической) практики		

		4) не менее 2 месяцев в году в течение 3 лет подряд
ПК-2	2	Здоровому ребенку в возрасте 12 месяцев проводятся следующие профилактические прививки: 1) вакцинация против туберкулеза 2) 4-я вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита +3) вакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита 4) вакцинация против гепатита С 5) 4-я вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка
ПК-4	3	Данные, необходимые для расчета общей заболеваемости 1) число заболеваний, выявленных впервые в данном году; среднегодовая численность населения; 2) число заболеваний, выявленных при медицинских осмотрах; число прошедших медицинский осмотр; +3) число всех заболеваний, выявленных в данном году; среднегодовая численность населения; 4) число всех заболеваний, выявленных в данном году; общее число заболеваний, зарегистрированных в предыдущем году; 5) число заболеваний, выявленных в предыдущем году; среднегодовая численность населения.
ПК-5	4	Основными клиническими признаками бронхиальной обструкции являются 1) плохое откашливание мокроты +2) экспираторный характер одышки 3) признаки эмфиземы легких 4) двусторонние крепитирующие хрипы +5) "поющие" сухие хрипы
ПК-6	5	Нестероидные противовоспалительные препараты для лечения ревматоидного артрита назначают: 1) В стадии обострения 2) Коротким курсом 3) В течение 6 месяцев 4) Прерывистыми курсами +5) Длительно, непрерывно
ПК-8	6	К физиотерапии при язвенной болезни относится: 1. Трансаир 2. КВЧ 3. Электрофорез с бромом на воротниковую зону 4. Электрофорез с новокаином на эпигастральную 5. Верны все ответы+
ПК-9	7	Что такое витамины? 1) Органические химические соединения, необходимые для синтеза белков-ферментов. 2) Неорганические химические соединения, необходимые для работы организма. 3) Органические химические соединения, являющиеся ферментами. 4) Органические химические соединения, содержащиеся в продуктах питания.

Ульяновский государственный университет Факультет последипломного медицинского и фармацевтического образования	Форма	
Ф – Рабочая программа производственной (клинической) практики		

		+5) Органические соединения, участвующие в обменных процессах организма
ПК-11	8	В структуре неонатальной смертности травмы занимают +1) второе 2) первое 3) третье 4) четвертое 5) пятое

Критерии и шкалы оценки:

- критерии оценивания – правильные ответы на поставленные вопросы;
- показатель оценивания – процент верных ответов на вопросы;
- шкала оценивания (оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:
 - **высокий** - более 80% правильных ответов;
 - **достаточный** – от 60 до 80 % правильных ответов;
 - **пороговый** – от 50 до 60% правильных ответов;
 - **критический** – менее 50% правильных ответов.

3.3 Реферат

Перечень тем формируется отдельно для каждой компетенции

Индекс компетенции	№ темы	Тематика рефератов
ПК - 1	1	Патогенез и клиника острой сердечной недостаточности; отек легких. Основные варианты гемодинамики, значение выделени типов гемодинамики для прогноза и терапии. Медикаментозны и немедикаментозные методы лечения.
ПК - 5	2	Дифференциальная диагностика при лихорадке неясного генеза. Составление индивидуализированной программы обследования больного.
ПК - 6	3	Принципы антибактериальной терапии инфекционных заболеваний в условиях поликлиники. Организация стационара на дому..

Критерии и шкалы оценки:

- критерии оценивания – правильное и полное раскрытие вопросов;
- показатель оценивания – глубина и качество отработанных вопросов, оформление реферата;
- шкала оценивания (оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:
 - **высокий (отлично)** - все вопросы раскрыты правильно и полно, оформление соответствует требованиям руководящих документов;
 - **достаточный** – вопросы раскрыты недостаточно полно, оформление соответствует требованиям руководящих документов;
 - **пороговый** – вопросы не раскрыты, оформление соответствует требованиям руководящих документов;
 - **критический** – вопросы не раскрыты, оформление не соответствует требованиям

Ульяновский государственный университет Факультет последиplomного медицинского и фармацевтического образования	Форма	
Ф – Рабочая программа производственной (клинической) практики		

руководящих документов.