

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ,  
МИНИСТЕРСТВО НАУКИ, ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ И ИННОВАЦИЙ  
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

МОО ВО Кыргызско-Российский Славянский университет  
имени первого Президента Российской Федерации Б.Н. Ельцина



## Клиническая практика

### рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой

**Педиатрии**

Учебный план

o310819\_24\_12 пед.rlx  
Специальность 31.08.19 - РФ, 092 - КР Педиатрия

Квалификация

**ВРАЧ-ПЕДИАТР**

Форма обучения

**очная**

Программу составил(и):

#### Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	1 (1.1)		2 (1.2)		3 (2.1)		4 (2.2)		Итого	
	Неделя		18		18		18			
Вид занятий	УП	РП	УП	РП	УП	РП	УП	РП	УП	РП
Контактная работа в период теоретического обучения	54	54	54	54	54	54	54	54	216	216
Контактная работа	54	54	54	54	54	54	54	54	216	216
Сам. работа	594	594	594	594	594	594	702	702	2484	2484
<b>Итого</b>	<b>648</b>	<b>648</b>	<b>648</b>	<b>648</b>	<b>648</b>	<b>648</b>	<b>756</b>	<b>756</b>	<b>2700</b>	<b>2700</b>

**1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

1.1	Обеспечить обучающихся необходимой информацией по вопросам семиотики, клиники, диагностики, дифференциальной диагностики, тактики лечения и оказания неотложной помощи при заболеваниях у детей различных возрастных групп. Способ проведения-стационарная практика.
-----	--

**2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП**

Цикл (раздел) ООП:	Б2.Б
<b>2.1</b>	<b>Требования к предварительной подготовке обучающегося:</b>
2.1.1	Детская дерматовенерология и фтизиатрия
2.1.2	Детская реанимация и анестезиология
2.1.3	Детская рентгенология
2.1.4	Детская хирургия
2.1.5	Детская эндоскопия
2.1.6	Медицинская генетика
2.1.7	Педиатрия
2.1.8	Основы менеджмента в здравоохранении
2.1.9	Производственная (клиническая) практика: Стационарная
2.1.10	Патология
2.1.11	Патология 1
2.1.12	Патология 2
2.1.13	Детская неврология
2.1.14	Детские инфекции
<b>2.2</b>	<b>Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:</b>
2.2.1	Производственная (клиническая) практика: Выездная (поликлиника) 1
2.2.2	Производственная (клиническая) практика: Выездная (поликлиника) 2

**3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**

**ПК-1: готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, 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**

**Знать:**

Уровень 1	Программу ВОЗ по рациональному планированию семьи. Анатомо-физиологические особенности органов и систем детей различных возрастных периодов. Программу ВОЗ по рациональному питанию детей.
Уровень 2	Методы клинической оценки состояния организма детей с целью обеспечения гармоничного развития, ранней диагностики наиболее распространённых заболеваний.
Уровень 3	Этиологию, патогенез, диагностику лечение и профилактику заболеваний детей различных возрастных периодов.1

**Уметь:**

Уровень 1	Выявлять условия возникновения и предикторы развития заболеваний у детей с целью проведения адекватных лечебно-профилактических мероприятий
Уровень 2	Анализировать закономерности функционирования детского организма, использовать знания анатомо-физиологических особенностей детей различных возрастных периодов, основных клинико-лабораторных и инструментальных методов обследования для своевременной диагностики заболеваний у детей.
Уровень 3	Осуществлять раннюю диагностику и назначить своевременные лечебно-профилактические мероприятия при заболеваниях детей различных возрастных периодов.

**Владеть:**

Уровень 1	Навыками клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования у детей
Уровень 2	Навыками позволяющими оценивать тяжесть патологических состояний в организме больных детей.
Уровень 3	Навыками ведения и лечения основных нозологических форм у детей различных возрастных периодов.

**ПК-2: готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками**

**Знать:**

Уровень 1	Правила и сроки проведения профосмотров здоровых детей грудного и раннего возраста, особенности диспансеризации детей по группам риска и при фоновых заболеваниях, форму записи профосмотра (Ф-112У), нормативы и показатели НПП и ФР детей до 3-х лет, значение факторов риска и фоновых состояний на развитие ребёнка.
Уровень 2	Правила и сроки проведения профосмотров здоровых детей дошкольного и школьного возраста, особенности подросткового периода развития и правила перевода ребёнка под наблюдение подросткового врача, нормативы ФР и НПП у детей старше 3-х лет, показатели школьной зрелости, показатели адаптации детей к ОУ, этапы скрининг-осмотра детей в ОУ и форму записи в УФ №026
Уровень 3	Этапы диспансеризации больных детей, оценку диспансеризации и правила написания эпикриза, показатели АУ по диспансеризации больных детей, положения по диспансерному наблюдению детей при распространённых острых и хронических заболеваниях, требующих динамического наблюдения, критерии оценки состояния пациента, позволяющие детализировать диагноз, оценить динамику при той или иной патологии, показания для санитарно-курортного лечения больных детей.
<b>Уметь:</b>	
Уровень 1	Составить план диспансеризации здоровых детей и детей с отклонениями в анамнезе, фоновыми заболеваниями, факторами риска новорожденных, оценить развитие детей до 3-х лет, провести антропометрию и оценить ВР НПП, оформить записи профилактического приёма детей в УФ №112, консультировать родителей по питанию и уходу в целях развития ребёнка
Уровень 2	Провести профилактический осмотр в амбулатории, провести скрининг-осмотр детей и сделать запись УФ №026, написать эпикриз для перевода ребёнка в подростковый кабинет, дать оценку режима дня дошкольников и школьников, провести санпросвет беседу со школьниками
Уровень 3	Объективно оценить состояние пациента, динамику болезни, составить план диспансерного наблюдения при распространённых острых и хронических заболеваниях по УФ №030, написать эпикриз, оценить показатели работы с больным на участке и оп АУ, уметь дать рекомендации по трудовому и двигательному режиму, оздоровлению, лечению и профессиональной ориентации больных детей.
<b>Владеть:</b>	
Уровень 1	Методикой соматометрии и оценки ФР, методикой качественной и количественной оценки НПП, навыками пропаганды естественного вскармливания, расчёта питания детей при смешанном и искусственном вскармливании, навыками составления плана прививок и подготовки к ним, навыками диагностики фоновых заболеваний, и их лечения и профилактики, навыками санитарно-просветительской беседы.
Уровень 2	Навыками антропометрии, оценки ФР и полового развития, навыками плантографии, оценки осязания, остроты слуха, зрения, цветового зрения, предмиопии, АД, навыками оценки школьной зрелости, определения группы здоровья ребёнка, или диспансеризации
Уровень 3	обследования, интерпретации полученных лабораторных, инструментальных и прочих методов исследования с целью объективной оценки динамики состояния больного, составления плана дальнейшего наблюдения, определения показаний для консультации специалистов, направления в стационар и на санаторное лечение, навыками написания эпикриза и определения показаний к снятию с «Д» учёта, навыками назначения основных лекарственных средств.

**ПК-3: готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях**

<b>Знать:</b>	
Уровень 1	
Уровень 2	
Уровень 3	
<b>Уметь:</b>	
Уровень 1	
Уровень 2	
Уровень 3	
<b>Владеть:</b>	
Уровень 1	
Уровень 2	
Уровень 3	

**ПК-4: готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков**

<b>Знать:</b>	
Уровень 1	
Уровень 2	
Уровень 3	

<b>Уметь:</b>	
Уровень 1	
Уровень 2	
Уровень 3	
<b>Владеть:</b>	
Уровень 1	
Уровень 2	
Уровень 3	

**ПК-5: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем**

<b>Знать:</b>	
Уровень 1	Хромосомные болезни
Уровень 2	Синдромы проявлений рецидивирующих болезней Методом дифференциальной диагностики неотложных состояний
Уровень 3	Хронические заболевания с периодической функциональной декомпенсацией
<b>Уметь:</b>	
Уровень 1	Выявить тип наследования болезни-аутосомно доминантный, аутосомно рецессивный, Х сцепленный доминантный, Х сцепленный рецессивный. Поставить клинический диагноз в соответствии с международной классификацией заболеваний.
Уровень 2	Выявить детей со стойкими отклонениями в состоянии здоровья;
Уровень 3	Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния
<b>Владеть:</b>	
Уровень 1	Методикой сбора анамнеза для составления генеалогии. В комплексе оценить результаты анамнеза, клинических, инструментальных и функциональных исследований, заключений специалистов
Уровень 2	Сортировкой ребенка в группы здоровья
Уровень 3	Лабораторными и инструментальными методами обследования

**ПК-6: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи**

<b>Знать:</b>	
Уровень 1	Стратегию стандартизации в оценки состояния детей, знать стратегию ИВБДВ.
Уровень 2	Этиологию, патогенез, классификацию и клинику заболеваний, методы обследования, позволяющие их диагностировать
Уровень 3	Алгоритм методов обследования, методы лечения заболеваний, прогноз при каждом заболевании, коррекция развившихся осложнений, методы профилактики.
<b>Уметь:</b>	
Уровень 1	Выбирать наиболее информативные методы физикального, инструментального и лабораторного обследования; -обобщать и правильно оценивать результаты обследования;
Уровень 2	Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия;
Уровень 3	Выбирать наиболее эффективные методы лечения для каждого конкретного больного; рационально планировать алгоритмы комбинированного и комплексного лечения; рационализировать результаты лечебно-диагностической работы с больными детьми;
<b>Владеть:</b>	
Уровень 1	Принципами организации синдромной терапии, общими вопросами организации помощи детскому населению, владение принципами врачебной этики и деонтологии; ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации; квалифицированным сбором анамнеза, методами физикального обследования;
Уровень 2	Методом проведения анализа случаев позднего выявления заболевания у ребенка, анализом расхождения диагнозов (основного, сопутствующего и их осложнений) и причинами летальных исходов, экспертной оценкой историй умерших детей
Уровень 3	Общими принципами специализированной диагностики, видами совершенствования

**ПК-8: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении**

<b>Знать:</b>	
Уровень 1	Основные методы лечебных приемов

Уровень 2	Основные виды и методы лечения больных с различными нозологическими формами
Уровень 3	Специфику лечения, клиническое и фармакологическое обоснование использования лекарственных средств, применяемых при лечении детей
<b>Уметь:</b>	
Уровень 1	Раскрыть смысл определения тактики ведения больных с различными нозологическими формами
Уровень 2	Провести сравнение различных видов и методов лечения больных с различными нозологическими формами
Уровень 3	Отметить практическую ценность индивидуальной тактики ведения больных с различными нозологическими формами
<b>Владеть:</b>	
Уровень 1	Навыками определения тактики ведения больных с различными нозологическими формами
Уровень 2	Приемами поиска и сравнения разных методов лечения больных с различными нозологическими формами
Уровень 3	Навыками выражения и обоснования индивидуальной тактики ведения больных с различными нозологическими формами

**ПК-9: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих**

<b>Знать:</b>	
Уровень 1	Особенности деятельности педиатра как организатора обучения детей; социально-психологические особенности и методы обучения детей
Уровень 2	Технологию педагогического проектирования
Уровень 3	Технологии организации образовательного процесса в вузе по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам; –технологию оценки эффективности образовательного процесса
<b>Уметь:</b>	
Уровень 1	Отбирать эффективные методы управления коллективом организации; проектировать образовательный процесс по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам
Уровень 2	Организовывать образовательный процесс в вузе по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам
Уровень 3	Оценивать эффективность образовательного процесса по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам
<b>Владеть:</b>	
Уровень 1	Технологией проектирования образовательного процесса по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам
Уровень 2	Технологиями организации образовательного процесса в вузе по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам
Уровень 3	Технологией оценки эффективности образовательного процесса по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам

**ПК-10: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях**

<b>Знать:</b>	
Уровень 1	Принципы организации медицинской помощи детям различных периодов детства
Уровень 2	Современные методики поддержки и пропаганды грудного вскармливания, современные методы базовой помощи новорожденным.
Уровень 3	Современные методы интенсивной терапии при различных заболеваниях и критических состояниях в педиатрии.
<b>Уметь:</b>	
Уровень 1	Провести полное клиническое обследование ребенка. Обосновать предварительный диагноз.
Уровень 2	Назначить лечение, контролировать его результаты, проводить коррекцию, Установить объем помощи при неотложных состояниях и последовательность ее оказания.
Уровень 3	Провести реабилитационные мероприятия с проведением традиционных и нетрадиционных методов.
<b>Владеть:</b>	

Уровень 1	Методикой расчета питания по основным ингредиентам у здоровых детей и при хронических расстройствах питания.
Уровень 2	Назначением лечебных мероприятий при заболеваниях, патологических состояниях, в соответствии со стандартом медицинской помощи при данной патологии
Уровень 3	Определением степени нарушения гомеостаза у больного ребенка и применением мер для его нормализации.

**ПК-11: готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей**

<b>Знать:</b>	
Уровень 1	Рандомизированные клинические исследования; источники данных по доказательной медицине
Уровень 2	Прикладные аспекты доказательной медицины; современную клиническую диагностику с позиций доказательной медицины;
Уровень 3	Профилактическую медицину с позиций доказательной медицины; основы разработки клинических руководств и рекомендаций
<b>Уметь:</b>	
Уровень 1	Применять прикладные аспекты доказательной медицины
Уровень 2	Использовать современную клиническую диагностику с позиций доказательной медицины
Уровень 3	Применять основы разработки клинических руководств и рекомендаций
<b>Владеть:</b>	
Уровень 1	Основными принципами оценки качества медицинской помощи населению
Уровень 2	Навыками статистической обработки оценки медицинской помощи
Уровень 3	Навыками аргументирования, анализа и сравнения основных принципов доказательной медицины

**В результате освоения дисциплины обучающийся должен**

<b>3.1</b>	<b>Знать:</b>
3.1.1	Основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность детских стационаров;
3.1.2	Общие вопросы организации педиатрической помощи в стране, работу больничных учреждений, организацию работы скорой и неотложной педиатрической помощи;
3.1.3	Причины и механизмы развития детских болезней, сущность функциональных и морфологических процессов и их клинические проявления у детей различных возрастных периодов;
3.1.4	Основы лекарственной терапии болезней детского возраста, механизм действия лекарственных препаратов, осложнения лекарственной терапии и их коррекцию;
3.1.5	Организацию службы педиатрической скорой медицинской помощи и интенсивной терапии;
3.1.6	Основы немедикаментозной терапии;
3.1.7	Основы рационального питания;
3.1.8	Диспансерное наблюдение за здоровыми и больными детьми
<b>3.2</b>	<b>Уметь:</b>
3.2.1	Общаться с родителями здорового и больного ребенка, соблюдая деонтологические нормы и принципы;
3.2.2	Получить информацию о заболевании, установить возможные причины с учетом влияния на организм социальных, наследственных, возрастных и климатических факторов;
3.2.3	Оценить тяжесть состояния и соматический статус больного ребёнка, при необходимости оказать неотложную помощь;
3.2.4	Принимать правильное решение по тактике ведения больного;
3.2.5	Проводить функциональные, лабораторные и инструментальные исследования, давать им оценку;
3.2.6	Распознавать особенности клинического течения, выявлять осложнения основного заболевания и сопутствующие болезни;
3.2.7	Проводить дифференциальную диагностику, сформулировать и обосновать клинический диагноз;
3.2.8	Выбрать тактику ведения больного с учетом индивидуальных и патогенетических особенностей заболевания;
3.2.9	Разработать план реабилитации и профилактики;
3.2.10	Осуществлять наблюдение за диспансерной группой больных;
3.2.11	Анализировать научную литературу и подготовить реферат по современным проблемам детской патологии;
3.2.12	Участвовать в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач по разработке новых методов диагностики и лечения заболеваний детей.

<b>3.3</b>	<b>Владеть:</b>
3.3.1	Врачебной деонтологией и медицинской этикой;
3.3.2	Методикой исследования объективного статуса детей различного возраста;
3.3.3	Методикой оценки результатов лабораторных и специальных методов исследования у детей;
3.3.4	Назначением лечебных мероприятий при детских заболеваниях в соответствии со стандартами медицинской помощи;
3.3.5	Оформления медицинской документации в стационаре;
3.3.6	Алгоритмом выполнения основных врачебных лечебных мероприятий по оказанию помощи больным детям при неотложных состояниях.
3.3.7	Принципами вскармливания детей в чрезвычайных ситуациях
3.3.8	Определением степени нарушения гомеостаза у больного ребенка и применением мер для его нормализации.
3.3.9	Назначением лечебных мероприятий при заболеваниях, патологических состояниях, в соответствии со стандартом медицинской помощи при данной патологии
3.3.10	Навыками выражения и обоснования индивидуальной тактики ведения больных с различными нозологическими формами

#### 4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетенции	Литература	Инте ракт.	Примечание
	<b>Раздел 1. Методы исследования</b>						
1.1	ЛЕЧЕБНАЯ РАБОТА - курация 3-5 больных (ежедневно), несение плановых и экстренных дежурств в качестве помощника ответственного дежуранта. /Ср/	1	204	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11	Л1.1 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	1. Ведение больных педиатрического профиля. 2. Выполнение диагностических манипуляций. 3. Ассистенция при выполнении лечебных манипуляций 4. Учебные дежурства в отделениях стационара и в приемно-диагностическом отделении.
1.2	ОРГАНИЗАЦИОННАЯ РАБОТА – участие в анализе результатов профилактических осмотров и диспансеризации /Ср/	1	204	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-8 ПК-10 ПК-11	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Консультативная работа с больными детьми. Работа с историями болезней. Санитарно-просветительная работа.
1.3	НАУЧНАЯ РАБОТА – составление рефератов или докладов, выступление с демонстрациями на научно-клинических конференциях, /Ср/	1	150	ПК-1 ПК-9 ПК-10	Л1.1 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Изучение научной специальной литературы, создание компьютерных презентаций.
1.4	/КрТО/	1	54			0	
1.5	/ЗачётСОц/	1	0			0	
	<b>Раздел 2. Неотложная помощь в педиатрии</b>						

2.1	ЛЕЧЕБНАЯ РАБОТА – курация 5-7 больных (ежедневно), несение самостоятельных дежурств в плановые дни и в качестве второго дежуранта в экстренные дни, /Ср/	2	204	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-8 ПК-6 ПК-9 ПК-10 ПК-11	Л1.2 Л1.1 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	1. Ведение больных педиатрического профиля. 2. Выполнение диагностических манипуляций. 3. Ассистенция при выполнении лечебных манипуляций. 4. Учебные дежурства отделения стационара и в приемно-диагностическом отделении.
2.2	ОРГАНИЗАЦИОННАЯ РАБОТА – участие в анализе результатов профилактических осмотров и диспансеризации /Ср/	2	204	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-8 ПК-10 ПК-11 ПК-6 ПК-9	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Консультативная работа с больными педиатрического профиля и с патологией смежных органов и систем. Работа с историями болезней. Санитарно-просветительная работа.
2.3	НАУЧНАЯ РАБОТА – составление рефератов или докладов, выступление с демонстрациями на научно-клинических конференциях, /Ср/	2	150	ПК-1 ПК-9 ПК-10	Л1.1 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Изучение научной специальной литературы, создание компьютерных презентаций.
2.4	/КрТО/	2	54			0	
2.5	/ЗачётСОц/	2	0			0	
	<b>Раздел 3. Заболевания новорожденных</b>						

3.1	ЛЕЧЕБНАЯ РАБОТА – курация 5-7 больных (ежедневно), несение самостоятельных дежурств в плановые дни и в качестве второго дежуранта в экстренные дни, /Ср/	3	30	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	.Ведение новорожденных в отделении неонатологии и ОРИТ новорожденных. 2.Выполнение диагностических манипуляций. 3.Ассистенция при выполнении лечебных манипуляций 4.Учебные дежурства в отделениях
3.2	ОРГАНИЗАЦИОННАЯ РАБОТА – участие в санитарном просвещении, работа в качестве лекционного ассистента, участие в составлении годового отчета клиники, проведение клинической экспертизы трудоспособности при неонатологических заболеваниях /Ср/	3	30	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-8 ПК-10 ПК-11	Л1.1 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Консультативная работа с новорожденными больными и с патологией смежных органов и систем. Работа с историями болезней. Санитарно-просветительная работа.
3.3	НАУЧНАЯ РАБОТА – составление рефератов или докладов, выступление с демонстрациями на научно-клинических конференциях, /Ср/	3	52	ПК-1 ПК-4 ПК-9 ПК-10	Л1.1 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Изучение научной специальной литературы, создание компьютерных презентаций.
	<b>Раздел 4. Болезни детей раннего возраста</b>						
4.1	ЛЕЧЕБНАЯ РАБОТА – курация 5-7 больных (ежедневно), несение самостоятельных дежурств в плановые дни и в качестве второго дежуранта в экстренные дни /Ср/	3	54	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	1.Ведение больных детей в отделении младшей соматики. 2.Выполнение диагностических манипуляций. 3.Ассистенция при выполнении лечебных манипуляций. 4.Учебные дежурства отделений стационара и в приемно-диагностическом отделении.

4.2	ОРГАНИЗАЦИОННАЯ РАБОТА – участие в санитарном просвещении, работа в качестве лекционного ассистента, участие в составлении годового отчета клиники, проведение клинической экспертизы при заболеваниях детей младшего возраста /Ср/	3	54	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-8 ПК-10 ПК-11	Л1.1 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Консультативная работа с больными детьми раннего возраста и с патологией смежных органов и систем. Работа с историями болезней. Санитарно-просветительная работа.
4.3	НАУЧНАЯ РАБОТА – составление рефератов или докладов, выступление с демонстрациями на научно-клинических конференциях. /Ср/	3	54	ПК-1 ПК-9 ПК-10	Л1.1 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Изучение научной специальной литературы, создание компьютерных презентаций.
<b>Раздел 5. Заболевания детей старшего возраста</b>							
5.1	ЛЕЧЕБНАЯ РАБОТА – курация 5-7 больных (ежедневно), несение самостоятельных дежурств в плановые дни и в качестве второго дежуранта в экстренные дни /Ср/	3	54	ПК-1 ПК-2 ПК-6 ПК-5 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	1. Ведение больных детей в отделении старшей соматики. 2. Выполнение диагностических манипуляций. 3. Ассистенция при выполнении лечебных манипуляций. 4. Учебные дежурства отделения стационара и в приемно-диагностическом отделении.
5.2	ОРГАНИЗАЦИОННАЯ РАБОТА – участие в санитарном просвещении, работа в качестве лекционного ассистента, участие в составлении годового отчета клиники, проведение клинической экспертизы при заболеваниях детей младшего возраста /Ср/	3	54	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-8 ПК-10 ПК-11	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Консультативная работа с больными детьми старшего возраста и с патологией смежных органов и систем. Работа с историями болезней. Санитарно-просветительная работа.

5.3	НАУЧНАЯ РАБОТА – составление рефератов или докладов, выступление с демонстрациями на научно-клинических конференциях, /Ср/	3	54	ПК-1 ПК-9 ПК-10	Л1.1 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Изучение научной специальной литературы, создание компьютерных презентаций.
<b>Раздел 6. Заболевания почек, реанимация и интенсивная терапия</b>							
6.1	ЛЕЧЕБНАЯ РАБОТА – курация 5-7 больных (ежедневно), несение самостоятельных дежурств в плановые дни и в качестве второго дежуранта в экстренные дни /Ср/	3	54	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	
6.2	ОРГАНИЗАЦИОННАЯ РАБОТА – участие в санитарном просвещении, работа в качестве лекционного ассистента, участие в составлении годового отчета клиники, проведение клинической экспертизы при заболеваниях детей младшего возраста /Ср/	3	54	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-8 ПК-10 ПК-11	Л1.1 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Консультативная работа с больными детьми раннего возраста и с патологией смежных органов и систем. Работа с историями болезней. Санитарно-просветительная работа
6.3	НАУЧНАЯ РАБОТА – составление рефератов или докладов, выступление с демонстрациями на научно-клинических конференциях, /Ср/	3	50	ПК-1 ПК-9 ПК-10	Л1.1 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Изучение научной специальной литературы, создание компьютерных презентаций.
6.4	/КрТО/	3	54			0	
6.5	/ЗачётСОц/	3	0			0	Теоретические вопросы, проверка заполнения дневника практики

## 5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

### 5.1. Контрольные вопросы и задания

#### ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕРКИ УРОВНЕЙ ОБУЧЕННОСТИ ЗНАТЬ:

1. Методика исследования органов и систем у детей различных возрастных периодов. Неотложная и экстренная помощь при заболеваниях детей
  2. ИВБДВ
  3. Карманный справочник
  4. Заболевания новорожденных детей. Этиология. Факторы риска развития заболеваний., Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Протоколы обследования. Дифференциальная диагностика. Стандарты и протоколы лечения.
  5. Заболевания детей раннего возраста. Этиология. Факторы риска развития заболеваний, Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Протоколы обследования. Дифференциальная диагностика. Стандарты и протоколы лечения.
  6. Заболевания детей старшего возраста. Этиология. Факторы риска развития заболеваний, Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Протоколы обследования. Дифференциальная диагностика. Стандарты и протоколы лечения.
  7. Заболевания почек. Реанимация и интенсивная терапия. Этиология. Факторы риска развития заболеваний. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Протоколы обследования. Дифференциальная диагностика. Стандарты и протоколы лечения.
- Шоки  
Острая и хроническая почечная недостаточность. Клиника. Лечение. Прогноз.

ДВС- синдром  
ДН, ССС, статус астматический, ИТШ, вегетативные кризы, судорожный синдром, гипертермический синдром, гипер- и гиповолемический синдромы.

#### ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕРКИ УРОВНЕЙ ОБУЧЕННОСТИ УМЕТЬ И ВЛАДЕТЬ

Клинический разбор больного (по схеме п.5.3), подведение итогов по историям болезни и итогов заполнения дневника практики.

### 5.2. Темы курсовых работ (проектов)

Не предусмотрены.

### 5.3. Фонд оценочных средств

НАУЧНЫЙ ДОКЛАД-ПРЕЗЕНТАЦИЯ. Примерная тематика докладов:

1. Антенатальная патология. Предикторы развития патологии плода.
2. ВУИ
3. Дифференциальная диагностика патологических желтух
4. ГБН
5. Рахит
6. Железодефицитные анемии
7. Пневмонии у детей. Кардинальные симптомы.
8. Болезни мочевыделительной системы у детей.
9. Критические врожденные пороки сердца
10. Аномалии конституции.
11. ВПР, ВПС,
12. Болезни крови, геморрагические диатезы
13. Пневмонии у детей различных возрастных групп
14. Аллергические заболевания у детей
15. Особенности оказания скорой и неотложной помощи детям.
16. Шоки. Классификация. Этиология. Кардинальные симптомы.
17. Аллергические заболевания у детей.
18. Преморбидные заболевания у детей раннего возраста.
19. Иммунодефицитные состояния у детей
20. Острая и хроническая почечная недостаточность
21. Бронхиальная астма. Неотложная помощь и лечение астматического статуса.
22. Ревматическая лихорадка. Острая и хроническая.
23. Анемии у детей.
24. Системные воспалительные заболевания.

#### КУРАЦИЯ БОЛЬНОГО

Клинический разбор больного необходимо проводить по следующей схеме плана обследования:

1. Жалобы при поступлении
2. Сбор анамнеза заболевания, акушерского анамнеза матери, семейного анамнеза, сбора родословной, анамнеза течения беременности и родов при рождении данного ребенка, анамнеза жизни ребенка.
3. Клинический осмотр ребенка по всем органам и системам,
4. Оценка полученных лабораторных, функциональных, инструментальных, серологических, генетических, иммунных, бактериологических методов исследования.
5. Рекомендации по лечению
6. Заключение

#### НАПИСАНИЕ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ

Ординатор заполняет историю болезни согласно ниже приведенной схеме:

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О БОЛЬНОМ:
  2. ЖАЛОБЫ БОЛЬНОГО
  3. АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ
  4. ИСТОРИЯ НАСТОЯЩЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ
  5. ДАННЫЕ ОБЪЕКТИВНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ
  6. ЛОКАЛЬНЫЙ СТАТУС
  7. ВЫВОДЫ
  8. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ
  9. СХЕМА ОБСЛЕДОВАНИЯ
  10. СХЕМА ЛЕЧЕНИЯ
  11. ПЕРВИЧНЫЙ ОСМОТР В ОТДЕЛЕНИИ
  12. ЕЖЕДНЕВНЫЕ ДНЕВНИКИ С ОСВЕЩЕНИЕМ ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОЦЕНКИ ПОЛУЧЕННЫХ АНАЛИЗОВ И РЕЗУЛЬТАТОВ ЛЕЧЕНИЯ, ПЛАНИРОВАНИЯ ДАЛЬНЕЙШИХ МЕРОПРИЯТИЙ,
  13. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ,
  14. ОБОСНОВАНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА
  15. ЭТАПНЫЕ ЭПИКРИЗЫ
  16. ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ С РЕКОМЕНДАЦИЯМИ ПО ДАЛЬНЕЙШЕМУ НАБЛЮДЕНИЮ, ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ, ПРОФИЛАКТИКИ.
- ВЫПОЛНЕНИЕ ТРЕБОВАНИЙ И ОБЯЗАННОСТЕЙ НОЧНОГО ДЕЖУРАНТА  
Ординатор должен в обязательном порядке два раза в месяц вести ночное дежурство.
- ЗАПОЛНЕНИЕ ДНЕВНИКА ПРАКТИКИ

В дневнике производится ежедневное описание проделанной работы за день (содержание рабочего дня) в четкой лаконичной форме по пунктам, каждый пункт с новой строки. Например:

1. Присутствовал на утренней конференции (указать наиболее интересные клинические случаи, осложнения очень коротко).
2. Получил больных для курации: перечислить их фамилии, указать полный диагноз и возраст.
3. Сделал обход в палате.
4. Заполнил историю болезни на вновь поступившего больного.
5. Участвовал в качестве ассистента или врача на следующих манипуляциях (название, диагноз пациента).
6. Участвовал при даче наркоза, при диагностическом исследовании или манипуляции.....
7. Провел беседу, прочитал лекцию (где, кол-во слушателей).
8. Выписал больного: написал эпикриз.

Перед очередной промежуточной аттестацией необходимо в соответствующем разделе дневника заполнить перечень практических умений и навыков, которыми овладел ординатор за пройденные семестры.

#### 5.4. Перечень видов оценочных средств

1. Теоретическое задание
2. Научный доклад-презентация
3. Курация больного
4. История болезни
5. Выполнение требований и обязанностей ночного дежуранта
6. Заполнение дневника практики
7. Перечень шкал оценивания по каждому виду оценочных средств в ПРИЛОЖЕНИИ 1.
8. Устный опрос

## 6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

### 6.1. Рекомендуемая литература

#### 6.1.1. Основная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л1.1	Боконбаева С.Дж. (под ред).	Педиатрия: учебник	Из-во КРСУ, Бишкек 2016
Л1.2	Боконбаева С. Дж.	Болезни новорожденных детей: учебник	Бишкек: Из-во КРСУ 2016
Л1.3	ВоронцовИ.М., Мазурин А.В	Пропедевтика детских болезней: учебник	СПб: ООО «Издательство Фолиант» 2009
Л1.4	Шабалов Н.П.(под ред).	Детские болезни: учебник в 2 томах	СПБ, Питер 2009

#### 6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л2.1	ЮНИСЕФ ВОЗ	Оказание стационарной помощи детям. Руководство по ведению наиболее распространенных болезней детского возраста: карманный справочник	Бишкек 2013
Л2.2	ВОЗ	Оказание стационарной помощи детям. Руководство по ведению наиболее распространенных болезней детского возраста: Карманный справочник	ВОЗ 2013

### 6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Э1	Электронная библиотека медвузов «Консультант студента»		www.studmedlib.ru
Э2	Российская национальная электронная библиотека (РунЭБ)		www.elibrary.ru
Э3	Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам»		http://window.edu.ru/
Э4	Электронная библиотека» КРСУ		www.lib.krsu.kg

### 6.3. Перечень информационных и образовательных технологий

#### 6.3.1 Компетентностно-ориентированные образовательные технологии

6.3.1.1	Традиционные образовательные технологии – лекции, семинары, лабораторные работы репродуктивного типа, ориентированные прежде всего на сообщение знаний и способов действий, передаваемых аспирантам в готовом виде и предназначенных для воспроизводящего усвоения и разбора конкретных образцов. Практические занятия проводятся на базе Детской клинической больницы скорой медицинской помощи, Городском Перинатальном Центре.
6.3.1.2	Инновационные образовательные технологии – занятия, которые формируют системное мышления и способность генерировать идеи при решении различных творческих задач. К ним относятся занятия в муляжном симуляционном центре, также практические занятия, при проведении которых используется методика мозгового штурма.

6.3.1.3	Информационные образовательные технологии – самостоятельное использование аспирантами компьютерной техники и интернет-ресурсов для выполнения практических заданий и самостоятельной работы, а также для ознакомления с интернет-источниками, фото-видео материалами по соответствующему разделу. Подготовка аспирантом презентаций лекций и практических занятий
<b>6.3.2 Перечень информационных справочных систем и программного обеспечения</b>	
6.3.2.1	Электронно-библиотечная система "ZNANIUM.COM"
6.3.2.2	Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» ( <a href="http://window.edu.ru/">http://window.edu.ru/</a> )
6.3.2.3	Электронная библиотека КРСУ <a href="http://www.lib.krsu.kg">www.lib.krsu.kg</a>

### 7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1	Теоретическая подготовка изучения программы по неонатологии проводится на базе неонатологического отделения и отделения реанимации и интенсивной терапии новорожденных Городской детской клинической больницы скорой медицинской помощи (ГДКБ СМП) и Городском Перинатальном Центре (ГПЦ), лекционных залах и учебных комнатах
7.2	Симуляционный центр (корпус «Аламедин»), оборудованный роботизированными манекенами - имитаторами, современным реанимационным оборудованием, электронными фантомами оборудования, тренажерами, интерактивным и медицинским оборудованием, инструментарием и расходными материалами
7.3	Компьютерный класс (корпус Л.Толстого, ауд.4/12) с выходом в сеть Интернет для выполнения самостоятельной работы, ознакомления с интернет-источниками, видео-материалами;
7.4	Учебно-методический кабинет кафедры педиатрии, оборудованный мультимедиапроектором и компьютером, в комплекте к нему имеется принтер
7.5	Наборы рентгенограмм, ЭКГ в норме и патологии, выписки из историй болезни, бланки с результатами лабораторных тестов, информационные стенды, учебные аудио и видеофильмы.

### 8. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Является обязательным блоком программы ординатуры и включает базовую часть, формируемую участниками образовательных отношений.

В результате прохождения практики у обучающегося формируются универсальные и профессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве врача-педиатра.

В результате прохождения практики ординатор:

1. совершенствует навыки общения с больными и их родственниками, медицинским персоналом лечебных учреждений, в основе которых лежит реализация принципов медицинской деонтологии и этики;
2. совершенствует сбора анамнеза и методов физикального обследования (перкуссии, пальпации, аускультации) больного;
3. закрепляет и углубляет навыки клинического мышления в вопросах дифференциальной диагностики заболеваний как часто встречающихся в практике врача - педиатра, так и редких, с оценкой индивидуальных особенностей их течения, а также совершенствование в вопросах врачебной тактики с учетом требований нормативно-правовых актов, в том числе стандартов оказания медицинской помощи (показания к госпитализации в стационар или дневной стационар); направление на консультацию к специалистам другого профиля (на специальные методы диагностики и т.д.);
4. совершенствует умения формулировать синдромальный и клинический диагноз в соответствии с современными классификациями болезней;
5. закрепляет и углубляет умения осуществлять рациональный выбор медикаментозной и немедикаментозной терапии с учётом их механизма действия, этиологии, патогенеза заболевания, возраста, сопутствующей патологии, психологических особенностей пациента;
6. закрепляет и углубляет практические навыки в вопросах реабилитации пациентов, освоения принципов первичной и вторичной профилактики, организации диспансерного динамического наблюдения;
7. совершенствует практические навыки по проведению диагностических и лечебных манипуляций при оказании неотложной помощи в конкретной ситуации на догоспитальном, госпитальном этапах;
8. осваивает порядок организации оказания первичной медико - санитарной и специализированной медицинской помощи населению, неотложной медицинской помощи больным с острыми заболеваниями и с ургентными состояниями;
9. закрепляет знания нормативных и законодательных актов, касающихся организации и оказания медицинской помощи на догоспитальном, госпитальном этапах;
10. приобретает практические навыки по оформлению учетно - отчетной документации, формирует умения по ведению документации, выписке рецептов.

**МОДУЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ ПО ПРАКТИКЕ ВКЛЮЧАЕТ:**

1. Текущий контроль: повторение учебного материала по педиатрии, выполнение обязательных заданий для самостоятельной работы
2. Рубежный контроль: проверка полноты знаний и умений по материалу модуля в целом. Выполнение рубежных контрольных заданий
3. Промежуточный контроль - завершенная задокументированная часть практики (1,2,3 семестры - зачет с оценкой) – совокупность тесно связанных между собой зачетных модулей

**ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ПРОМЕЖУТОЧНОМУ КОНТРОЛЮ**

Итогом работы врача-ординатора является завершающая семестровая промежуточная аттестация с участием заведующего кафедрой, заведующего отделением и непосредственного руководителя.

На зачет ординатор предоставляет дневник с отражением в нем объема проведенной работы, а также характеристику, в

которой должны быть отражены: уровень теоретической подготовки; владение практическими навыками; знание рецептуры; выполнение врачебной деонтологии. Итоговые баллы выставляются в электронную ведомость.

Во время проведения промежуточного контроля комиссия подводит итоги по курации больных ординатором в течение семестра и по заполнению дневника практики. Помимо этого, на промежуточном контроле ординатор должен верно ответить на теоретические вопросы.

Оценка промежуточного контроля:

- min 20 баллов - в случае, если при ответах на заданные вопросы ординатор правильно формулирует основные понятия
- 21-30 баллов - в случае полного правильного заполнения дневника практики

При явке на зачёты обучающийся обязан иметь при себе дневник ординатора и дневник практики, которые он предъявляет комиссии.

#### ПОРЯДОК ЗАЩИТЫ ОТЧЕТА ПО ПРАКТИКЕ.

По окончании производственной практики ординатор сдает отчет о проделанной работе. В отчет должны входить следующие материалы:

- дневник производственной практики;
- характеристика на ординатора, подписанная заведующим отделением и руководителем практики.

В конце дневника ординаторам дается оценка условий прохождения производственной практики и свои предложения по ее совершенствованию.

На последнем листе дневника должны быть подписи:

- исполнителя;
- руководителя практики от кафедры;
- руководителя учреждения базы практики.

По итогам производственной практики ординатору на основании отчета выставляется дифференцированный зачет. Оценка вносится в дневник ординатора.

#### РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОРДИНАТОРОВ ПО СОСТАВЛЕНИЮ ОТЧЕТА ПРАКТИКИ И ЗАПОЛНЕНИЮ ДНЕВНИКА ПРАКТИКИ

Каждый день производственной практики должен быть оформлен в дневнике.

Дневник является документом, фиксирующим выполнение программы производственной (клинической) практики «Педиатрия».

Ординатор ежедневно ведет дневник своей работы, который является официальным документом для представления в отдел ординатуры. Без дневника производственная практика не может быть зачтена.

Дневник должен отразить ежедневную работу ординатора, все, что ординатор делал сам лично, в чем принимал участие, что наблюдал. Дневник обязательно должен дать представление о степени самостоятельности ординатора при выполнении той или иной работы.

В дневнике отражаются следующие моменты:

- клинические наблюдения больных, которых курировал ординатор;
- степень участия в выполнении хирургических и лечебно-диагностических манипуляций, проводимых в отделении;
- участие в работе врачебных конференций;
- проведение профилактической и санитарно-просветительной работы;
- работа по организации здравоохранения.

Дневник ведется по установленному образцу, должен ежедневно заполняться и заверяться руководителем практики. По окончании очередного семестра руководитель дает характеристику ординатору, его теоретической подготовке, степени овладения им необходимыми практическими навыками, умению работать с больными и персоналом, вносятся замечания и пожелания в отношении отмеченных недостатков, выставляются итоговые баллы.

В процессе курации больного (необходимо проводить по схеме, указанной в п 5.3 рабочей программы практики), ординатор должен овладеть следующими практическими навыками врача-специалиста

Технологические карты дисциплины в ПРИЛОЖЕНИИ 3

#### РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ ДОКЛАДА С ПРЕЗЕНТАЦИЕЙ

Мультимедийные презентации - это вид самостоятельной работы ординаторов по созданию наглядных информационных пособий, выполненных с помощью мультимедийной компьютерной программы PowerPoint. Этот вид работы требует координации навыков обучающегося по сбору, систематизации, переработке информации, оформлению её в виде подборки материалов, кратко отражающих основные вопросы изучаемой темы, в электронном виде.

Материалы-презентации готовятся обучающимся в виде слайдов с использованием программы Microsoft PowerPoint.

Требование к аспирантам по подготовке презентации и ее защите на занятиях в виде доклада.

1. Тема презентации выбирается из предложенного списка ФОС и должна быть согласованна с преподавателем и соответствовать теме занятия.

2. Этапы подготовки презентации

Составление плана презентации (постановка задачи; цели данной работы)

Продумывание каждого слайда (на первых порах это можно делать вручную на бумаге), при этом важно ответить на вопросы:

- как идея этого слайда раскрывает основную идею всей презентации?
- что будет на слайде?
- что будет говориться?
- как будет сделан переход к следующему слайду?

3. Изготовление презентации с помощью MS PowerPoint:

- Имеет смысл быть аккуратным. Неряшливо сделанные слайды (разной в шрифтах и отступах, опечатки, типографические ошибки в формулах) вызывают подозрение, что и к содержательным вопросам студент – докладчик

подошёл спустя рукава.

- Титульная страница необходима, чтобы представить аудитории Вас и тему Вашего доклада.
- Количество слайдов не более 30.
- Оптимальное число строк на слайде — от 6 до 11.
- Распространённая ошибка — читать слайд дословно. Лучше всего, если на слайде будет написана подробная информация (определения, формулы), а словами будет рассказываться их содержательный смысл. Информация на слайде может быть более формальной и строго изложенной, чем в речи.
- Оптимальная скорость переключения — один слайд за 1–2 минуты.
- Приветствуется в презентации использовать больше рисунков, картинок, формул, графиков, таблиц. Можно использовать эффекты анимации.
- При объяснении таблиц необходимо говорить, чему соответствуют строки, а чему — столбцы.
- Вводите только те обозначения и понятия, без которых понимание основных идей доклада невозможно.
- В коротком выступлении нельзя повторять одну и ту же мысль, пусть даже другими словами - время дорого.
- Любая фраза должна говориться за чем-то. Тогда выступление будет цельным и оставит хорошее впечатление.
- Последний слайд с выводами в коротких презентациях проговаривать не надо.
- Если на слайде много формул, рекомендуется набирать его полностью в MS Word (иначе формулы придется размещать и выравнивать на слайде вручную). Для этого удобно сделать заготовку — пустой слайд с одним большим Word-объектом «Вставка / Объект / Документ Microsoft Word», подобрать один раз его размеры и размножить на нужное число слайдов. Основной шрифт в тексте и формулах рекомендуется изменить на Arial или ему подобный; шрифт Times плохо смотрится издали. Обязательно установите в MathType основной размер шрифта равным основному размеру шрифта в тексте. Никогда не выравнивайте размер формулы вручную, вытягивая ее за уголок.

4. Ординатор обязан подготовить и выступить с докладом в строго отведенное время преподавателем, и в срок.

5. Инструкция докладчикам.

- сообщать новую информацию;
- использовать технические средства;
- знать и хорошо ориентироваться в теме всей презентации;
- уметь дискутировать и быстро отвечать на вопросы;
- четко выполнять установленный регламент: докладчик - 10 мин.; дискуссия - 5 мин.;

Необходимо помнить, что выступление состоит из трех частей: вступление, основная часть и заключение.

Вступление помогает обеспечить успех выступления по любой тематике. Вступление должно содержать:

- название презентации;
- сообщение основной идеи;
- современную оценку предмета изложения;
- краткое перечисление рассматриваемых вопросов;
- живую интересную форму изложения;

Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть затронутой темы, обычно строится по принципу отчета. Задача основной части - представить достаточно данных для того, чтобы слушатели и заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами. При этом логическая структура теоретического блока не должны даваться без наглядных пособий, аудио - визуальных и визуальных материалов.

Заключение - это ясное четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели.

**РЕКОМЕНДАЦИИ ПО НАПИСАНИЮ РЕФЕРАТА**

Тема реферата выбирается в соответствии с интересами ординатора и должна соответствовать приведенному примерному перечню. Реферат должен основываться на проработке нескольких дополнительных к основной литературе источников (монографии, статьи). План реферата должен быть авторским. В нем проявляется подход автора, его мнение, анализ проблемы.

Все приводимые в реферате факты и заимствованные соображения должны сопровождаться ссылками на источник информации. Недопустимо просто скопировать реферат из кусков заимствованного текста. Все цитаты должны быть представлены в кавычках с указанием в скобках источника и страницы. Отсутствие кавычек и ссылок означает плагиат и, в соответствии с установившейся научной этикой, считается грубым нарушением авторских прав.

Реферат оформляется в виде текста на листах стандартного формата (А- 4). Начинается с титульного листа, в котором указывается название вуза, учебной дисциплины, тема реферата, фамилия и инициалы аспиранта, год и географическое место местонахождения вуза. Затем следует оглавление с указанием страниц разделов. Сам текст реферата желательно подразделить на разделы: главы, подглавы и озаглавить их. Приветствуется использование в реферате количественных данных и иллюстраций (графики, таблицы, диаграммы, рисунки).

Завершают реферат разделы "Заключение" и "Список использованной литературы". В заключении представлены основные выводы, ясно сформулированные в тезисной форме и, обычно, пронумерованные.

Список литературы должен быть составлен в полном соответствии с действующим стандартом (правилами).

Для этого достаточно использовать в качестве примера любую книгу изданную крупными научными издательствами: "ГЭОТАР-Медиа", "Прогресс", "Мир", "Издательство МГУ" и др. Или приведенный выше список литературы. В общем случае наиболее часто используемый в нашей стране порядок библиографических ссылок следующий:

Автор И.О. Название книги. Место издания: Издательство, Год издания. Общее число страниц в книге.

Автор И.О. Название статьи // Название журнала. Год издания. Том \_\_. № \_\_. Страницы от \_\_до \_\_.

Автор И.О. Название статьи / Название сборника. Место издания: Издательство, Год издания. Страницы от \_\_до \_\_.



**1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

1.1	Обеспечить обучающихся необходимой информацией по вопросам семиотики, клиники, диагностики, дифференциальной диагностики, тактики лечения и оказания неотложной помощи при заболеваниях у детей различных возрастных групп.
-----	---

**2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП**

Цикл (раздел) ООП:	Б2.Б
<b>2.1</b>	<b>Требования к предварительной подготовке обучающегося:</b>
2.1.1	Детская дерматовенерология и фтизиатрия
2.1.2	Детская реанимация и анестезиология
2.1.3	Детская рентгенология
2.1.4	Детская хирургия
2.1.5	Детская эндоскопия
2.1.6	Медицинская генетика
2.1.7	Педиатрия
2.1.8	Основы менеджмента в здравоохранении
2.1.9	Производственная (клиническая) практика: Стационарная
2.1.10	Патология
2.1.11	Патология 1
2.1.12	Патология 2
2.1.13	Детская неврология
2.1.14	Детские инфекции
<b>2.2</b>	<b>Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:</b>
2.2.1	Производственная (клиническая) практика: Выездная (поликлиника) 1
2.2.2	Производственная (клиническая) практика: Выездная (поликлиника) 2

**3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**

**ПК-1: готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, 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**

**Знать:**

Уровень 1	Программу ВОЗ по рациональному планированию семьи. Анатомо-физиологические особенности органов и систем детей различных возрастных периодов. Программу ВОЗ по рациональному питанию детей.
Уровень 2	Методы клинической оценки состояния организма детей с целью обеспечения гармоничного развития, ранней диагностики наиболее распространённых заболеваний.
Уровень 3	Этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику заболеваний детей различных возрастных периодов.1

**Уметь:**

Уровень 1	Выявлять условия возникновения и предикторы развития заболеваний у детей с целью проведения адекватных лечебно-профилактических мероприятий
Уровень 2	Анализировать закономерности функционирования детского организма, использовать знания анатомо-физиологических особенностей детей различных возрастных периодов, основных клинико-лабораторных и инструментальных методов обследования для своевременной диагностики заболеваний у детей.
Уровень 3	Осуществлять раннюю диагностику и назначить своевременные лечебно-профилактические мероприятия при заболеваниях детей различных возрастных периодов.

**Владеть:**

Уровень 1	Навыками клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования у детей
Уровень 2	Навыками позволяющими оценивать тяжесть патологических состояний в организме больных детей.
Уровень 3	Навыками ведения и лечения основных нозологических форм у детей различных возрастных периодов.

**ПК-2: готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками**

**Знать:**

--	--

Уровень 1	Правила и сроки проведения профосмотров здоровых детей грудного и раннего возраста, особенности диспансеризации детей по группам риска и прифоновых заболеваниях, форму записи профосмотра (Ф-112У), нормативы и показатели НПП и ФР детей до 3-х лет, значение факторов риска и фоновых состояний на развитие ребёнка.
Уровень 2	Правила и сроки проведения профосмотров здоровых детей дошкольного и школьного возраста, особенности подросткового периода развития и правила перевода ребёнка под наблюдение подросткового врача, нормативы ФР и НПП у детей старше 3-х лет, показатели школьной зрелости, показатели адаптации детей к ОУ, этапы скрининг-осмотра детей в ОУ и форму записи в УФ №026
Уровень 3	Этапы диспансеризации больных детей, оценку диспансеризации и правила написания эпикриза, показатели АУ по диспансеризации больных детей, положения по диспансерному наблюдению детей при распространённых острых и хронических заболеваниях, требующих динамического наблюдения, критерии оценки состояния пациента, позволяющие детализировать диагноз, оценить динамику при той или иной патологии, показания для санитарно-курортного лечения больных детей.
<b>Уметь:</b>	
Уровень 1	Составить план диспансеризации здоровых детей и детей с отклонениями в анамнезе, фоновыми заболеваниями, факторами риска новорожденных, оценить развитие детей до 3-х лет, провести антропометрию и оценить ВР НПП, оформить записи профилактического приёма детей в УФ №112, консультировать родителей по питанию и уходу в целях развития ребёнка
Уровень 2	Провести профилактический осмотр в амбулатории, провести скрининг-осмотр детей и сделать запись УФ №026, написать эпикриз для перевода ребёнка в подростковый кабинет, дать оценку режима дня дошкольников и школьников, провести санпросвет беседу со школьниками
Уровень 3	Объективно оценить состояние пациента, динамику болезни, составить план диспансерного наблюдения при распространённых острых и хронических заболеваниях по УФ №030, написать эпикриз, оценить показатели работы с больным на участке и оп АУ, уметь дать рекомендации по трудовому и двигательному режиму, оздоровлению, лечению и професиональной ориентации больных детей.
<b>Владеть:</b>	
Уровень 1	Методикой соматометрии и оценки ФР, методикой качественной и количественной оценки НПП, навыками пропаганды естественного вскармливания, расчёта питания детей при смешанном и искусственном вскармливании, навыками составления плана прививок и подготовки к ним, навыками диагностики фоновых заболеваний, и их лечения и профилактики, навыками санитарно-просветительской беседы.
Уровень 2	Навыками антропометрии, оценки ФР и полового развития, навыками плантографии, оценки осязания, остроты слуха, зрения, цветового зрения, предмиопии, АД, навыками оценки школьной зрелости, определения группы здоровья ребёнка, или диспансеризации
Уровень 3	обследования, интерпретации полученных лабораторных, инструментальных и прочих методов исследования с целью объективной оценки динамики состояния больного, составления плана дальнейшего наблюдения, определения показаний для консультации специалистов, направления в стационар и на санаторное лечение, навыками написания эпикриза и определения показаний к снятию с «Д» учёта, навыками назначения основных лекарственных средств.

**ПК-3: готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях**

<b>Знать:</b>	
Уровень 1	Содержание основных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий детскому населению.
Уровень 2	Содержание основных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий детям в очагах ЧС природного и техногенного характера.
Уровень 3	Содержание основных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий детям в очагах ЧС природного и техногенного характера, биологической разведки и лабораторного контроля. Основы оказания первой и доврачебной медицинской помощи пораженному населению.
<b>Уметь:</b>	
Уровень 1	Выбирать способы оказания первой медицинской помощи детскому населению, эффективно применять противохимические и медицинские средства защиты. Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия детям в условиях чрезвычайных ситуаций.
Уровень 2	Проводить с пострадавшими детьми профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды и санитарно-противоэпидемические мероприятия детям в условиях чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера.
Уровень 3	Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия детскому населению в условиях чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, в том числе - наблюдение и лабораторный контроль, оказывать экстренную доврачебную помощь детям в очагах массового поражения и на этапах медицинской эвакуации; использовать медицинские средства защиты.
<b>Владеть:</b>	

Уровень 1	Методами организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в чрезвычайных ситуациях и приемами оказания первой медицинской помощи пораженным детям, больным, раненым в ЧС военного и мирного времени.
Уровень 2	Методами организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера, правилами проведения частичной специальной обработки у детского населения.
Уровень 3	Методами специфической и неспецифической индикации заражения биологическими средствами и возбудителями особо опасных инфекций у детей, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера. Приемами оказания доврачебной помощи пострадавшим детям в очагах поражения ЧС.

**ПК-4: готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков**

<b>Знать:</b>	
Уровень 1	показатели здоровья населения и формирование здорового образа жизни у детей и стратегии укрепления своего здоровья и здоровья окружающих.
Уровень 2	показатели здоровья детского населения и укрепления здоровья семьи и здоровья окружающих людей.
Уровень 3	показатели здоровья детского населения и факторы их определяющие, роль службы укрепления здоровья, формирование здорового образа жизни и укрепления здоровья семьи и здоровья окружающих.
<b>Уметь:</b>	
Уровень 1	проводить ситуационный анализ у детского населения и состоянии здоровья членов семьи
Уровень 2	проводить ситуационный анализ у детей, направленной на сохранение здоровья людей
Уровень 3	проводить ситуационный анализ у детского населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
<b>Владеть:</b>	
Уровень 1	методикой расчета показателей здоровья у детей.
Уровень 2	методикой расчета показателей заболеваемости у детей и укрепления своего здоровья и здоровья окружающих
Уровень 3	навыками мотивации, направленной на сохранение и укрепление здоровья детей и здоровья окружающих

**ПК-5: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем**

<b>Знать:</b>	
Уровень 1	Хромосомные болезни
Уровень 2	Синдромы проявлений рецидивирующих болезней Методом дифференциальной диагностики неотложных состояний
Уровень 3	Хронические заболевания с периодической функциональной декомпенсацией
<b>Уметь:</b>	
Уровень 1	Выявить тип наследования болезни-аутосомно доминантный, аутосомно рецессивный, Х сцепленный доминантный, Х сцепленный рецессивный. Поставить клинический диагноз в соответствии с международной классификацией заболеваний.
Уровень 2	Выявить детей со стойкими отклонениями в состоянии здоровья;
Уровень 3	Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния
<b>Владеть:</b>	
Уровень 1	Методикой сбора анамнеза для составления генеалогии. В комплексе оценить результаты анамнеза, клинических, инструментальных и функциональных исследований, заключений специалистов
Уровень 2	Сортировкой ребенка в группы здоровья
Уровень 3	Лабораторными и инструментальными методами обследования

**ПК-6: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи**

<b>Знать:</b>	
Уровень 1	Стратегию стандартизации в оценки состояния детей, знать стратегию ИВБДВ.
Уровень 2	Этиологию, патогенез, классификацию и клинику заболеваний, методы обследования, позволяющие их диагностировать
Уровень 3	Алгоритм методов обследования, методы лечения заболеваний, прогноз при каждом заболевании, коррекция развившихся осложнений, методы профилактики.
<b>Уметь:</b>	

Уровень 1	Выбирать наиболее информативные методы физикального, инструментального и лабораторного обследования; -обобщать и правильно оценивать результаты обследования;
Уровень 2	Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия;
Уровень 3	Выбирать наиболее эффективные методы лечения для каждого конкретного больного; рационально планировать алгоритмы комбинированного и комплексного лечения; рационализировать результаты лечебно-диагностической работы с больными детьми;
<b>Владеть:</b>	
Уровень 1	Принципами организации синдромной терапии, общими вопросами организации помощи детскому населению, владение принципами врачебной этики и деонтологии; ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации; квалифицированным сбором анамнеза, методами физикального обследования;
Уровень 2	Методом проведения анализа случаев позднего выявления заболевания у ребенка, анализом расхождения диагнозов (основного, сопутствующего и их осложнений) и причинами летальных исходов, экспертной оценкой историй умерших детей
Уровень 3	Общими принципами специализированной диагностики, видами совершенствования

**ПК-8: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении**

<b>Знать:</b>	
Уровень 1	Основные методы лечебных приемов
Уровень 2	Основные виды и методы лечения больных с различными нозологическими формами
Уровень 3	Специфику лечения, клиническое и фармакологическое обоснование использования лекарственных средств, применяемых при лечении детей
<b>Уметь:</b>	
Уровень 1	Раскрыть смысл определения тактики ведения больных с различными нозологическими формами
Уровень 2	Провести сравнение различных видов и методов лечения больных с различными нозологическими формами
Уровень 3	Отметить практическую ценность индивидуальной тактики ведения больных с различными нозологическими формами
<b>Владеть:</b>	
Уровень 1	Навыками определения тактики ведения больных с различными нозологическими формами
Уровень 2	Приемами поиска и сравнения разных методов лечения больных с различными нозологическими формами
Уровень 3	Навыками выражения и обоснования индивидуальной тактики ведения больных с различными нозологическими формами

**ПК-9: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих**

<b>Знать:</b>	
Уровень 1	Особенности деятельности педиатра как организатора обучения детей; социально-психологические особенности и методы обучения детей
Уровень 2	Технологию педагогического проектирования
Уровень 3	Технологии организации образовательного процесса в вузе по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам; –технологию оценки эффективности образовательного процесса
<b>Уметь:</b>	
Уровень 1	Отбирать эффективные методы управления коллективом организации; проектировать образовательный процесс по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам
Уровень 2	Организовывать образовательный процесс в вузе по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам
Уровень 3	Оценивать эффективность образовательного процесса по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам
<b>Владеть:</b>	
Уровень 1	Технологией проектирования образовательного процесса по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам

Уровень 2	Технологиями организации образовательного процесса в вузе по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным
Уровень 3	Технологией оценки эффективности образовательного процесса по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам

**ПК-10: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях**

<b>Знать:</b>	
Уровень 1	Принципы организации медицинской помощи детям различных периодов детства
Уровень 2	Современные методики поддержки и пропаганды грудного вскармливания, современные методы базовой помощи новорожденным.
Уровень 3	Современные методы интенсивной терапии при различных заболеваниях и критических состояниях в педиатрии.
<b>Уметь:</b>	
Уровень 1	Провести полное клиническое обследование ребенка. Обосновать предварительный диагноз.
Уровень 2	Назначить лечение, контролировать его результаты, проводить коррекцию, Установить объем помощи при неотложных состояниях и последовательность ее оказания.
Уровень 3	Провести реабилитационные мероприятия с проведением традиционных и нетрадиционных методов.
<b>Владеть:</b>	
Уровень 1	Методикой расчета питания по основным ингредиентам у здоровых детей и при хронических расстройствах питания.
Уровень 2	Назначением лечебных мероприятий при заболеваниях, патологических состояниях, в соответствии со стандартом медицинской помощи при данной патологии
Уровень 3	Определением степени нарушения гомеостаза у больного ребенка и применением мер для его нормализации.

**ПК-11: готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей**

<b>Знать:</b>	
Уровень 1	Рандомизированные клинические исследования; источники данных по доказательной медицине
Уровень 2	Прикладные аспекты доказательной медицины; современную клиническую диагностику с позиций доказательной медицины;
Уровень 3	Профилактическую медицину с позиций доказательной медицины; основы разработки клинических руководств и рекомендаций
<b>Уметь:</b>	
Уровень 1	Применять прикладные аспекты доказательной медицины
Уровень 2	Использовать современную клиническую диагностику с позиций доказательной медицины
Уровень 3	Применять основы разработки клинических руководств и рекомендаций
<b>Владеть:</b>	
Уровень 1	Основными принципами оценки качества медицинской помощи населению
Уровень 2	Навыками статистической обработки оценки медицинской помощи
Уровень 3	Навыками аргументирования, анализа и сравнения основных принципов доказательной медицины

**В результате освоения дисциплины обучающийся должен**

<b>3.1</b>	<b>Знать:</b>
3.1.1	Основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность детских стационаров;
3.1.2	Общие вопросы организации педиатрической помощи в стране, работу больничных учреждений, организацию работы скорой и неотложной педиатрической помощи;
3.1.3	Причины и механизмы развития детских болезней, сущность функциональных и морфологических процессов и их клинические проявления у детей различных возрастных периодов;
3.1.4	Основы лекарственной терапии болезней детского возраста, механизм действия лекарственных препаратов, осложнения лекарственной терапии и их коррекцию;
3.1.5	Организацию службы педиатрической скорой медицинской помощи и интенсивной терапии;
3.1.6	Основы немедикаментозной терапии;
3.1.7	Основы рационального питания;

3.1.8	Диспансерное наблюдение за здоровыми и больными детьми
<b>3.2</b>	<b>Уметь:</b>
3.2.1	Общаться с родителями здорового и больного ребенка, соблюдая деонтологические нормы и принципы;
3.2.2	Получить информацию о заболевании, установить возможные причины с учетом влияния на организм социальных, наследственных, возрастных и климатических факторов;
3.2.3	Оценить тяжесть состояния и соматический статус больного ребёнка, при необходимости оказать неотложную помощь;
3.2.4	Принимать правильное решение по тактике ведения больного;
3.2.5	Проводить функциональные, лабораторные и инструментальные исследования, давать им оценку;
3.2.6	Распознавать особенности клинического течения, выявлять осложнения основного заболевания и сопутствующие болезни;
3.2.7	Проводить дифференциальную диагностику, сформулировать и обосновать клинический диагноз;
3.2.8	Выбрать тактику ведения больного с учетом индивидуальных и патогенетических особенностей заболевания;
3.2.9	Разработать план реабилитации и профилактики;
3.2.10	Осуществлять наблюдение за диспансерной группой больных;
3.2.11	Анализировать научную литературу и подготовить реферат по современным проблемам детской патологии;
3.2.12	Участвовать в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач по разработке новых методов диагностики и лечения заболеваний детей.
<b>3.3</b>	<b>Владеть:</b>
3.3.1	Врачебной деонтологией и медицинской этикой;
3.3.2	Методикой исследования объективного статуса детей различного возраста;
3.3.3	Методикой оценки результатов лабораторных и специальных методов исследования у детей;
3.3.4	Назначением лечебных мероприятий при детских заболеваниях в соответствии со стандартами медицинской помощи;
3.3.5	Оформления медицинской документации в стационаре;
3.3.6	Алгоритмом выполнения основных врачебных лечебных мероприятий по оказанию помощи больным детям при неотложных состояниях.
3.3.7	Принципами вскармливания детей в чрезвычайных ситуациях
3.3.8	Определением степени нарушения гомеостаза у больного ребенка и применением мер для его нормализации.
3.3.9	Назначением лечебных мероприятий при заболеваниях, патологических состояниях, в соответствии со стандартом медицинской помощи при данной патологии
3.3.10	Навыками выражения и обоснования индивидуальной тактики ведения больных с различными нозологическими формами

#### 4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетенции	Литература	Инте ракт.	Примечание
	<b>Раздел 1. Методы исследования</b>						
1.1	ЛЕЧЕБНАЯ РАБОТА - курация 3-5 больных (ежедневно), несение плановых и экстренных дежурств в качестве помощника ответственного дежуранта. /Ср/	1	200	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11	Л1.1 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	1. Ведение больных педиатрического профиля. 2. Выполнение диагностических манипуляций. 3. Ассистенция при выполнении лечебных манипуляций 4. Учебные дежурства в отделениях стационара и в приемно-диагностическом отделении.

1.2	ОРГАНИЗАЦИОННАЯ РАБОТА – участие в анализе результатов профилактических осмотров и диспансеризации /Ср/	1	168	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-8 ПК-10 ПК-11	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Консультативная работа с больными детьми. Работа с историями болезней. Санитарно-просветительная работа.
1.3	НАУЧНАЯ РАБОТА – составление рефератов или докладов, выступление с демонстрациями на научно-клинических конференциях, /Ср/	1	190	ПК-1 ПК-9 ПК-10	Л1.1 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Изучение научной специальной литературы, создание компьютерных презентаций.
1.4	/КрТО/	1	54			0	
<b>Раздел 2. Неотложная помощь в педиатрии</b>							
2.1	ЛЕЧЕБНАЯ РАБОТА – курация 5-7 больных (ежедневно), несение самостоятельных дежурств в плановые дни и в качестве второго дежуранта в экстренные дни, /Ср/	2	204	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-8 ПК-6 ПК-9 ПК-10 ПК-11	Л1.2 Л1.1 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	1. Ведение больных педиатрического профиля. 2. Выполнение диагностических манипуляций. 3. Ассистенция при выполнении лечебных манипуляций. 4. Учебные дежурства отделения стационара и в приемно-диагностическом отделении.
2.2	ОРГАНИЗАЦИОННАЯ РАБОТА – участие в анализе результатов профилактических осмотров и диспансеризации /Ср/	2	168	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-8 ПК-10 ПК-11 ПК-6 ПК-9	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Консультативная работа с больными педиатрического профиля и с патологией смежных органов и систем. Работа с историями болезней. Санитарно-просветительная работа.
2.3	НАУЧНАЯ РАБОТА – составление рефератов или докладов, выступление с демонстрациями на научно-клинических конференциях, /Ср/	2	186	ПК-1 ПК-9 ПК-10	Л1.1 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Изучение научной специальной литературы, создание компьютерных презентаций.
2.4	/КрТО/	2	54			0	

2.5	/ЗачётСОц/	2	0			0	
	<b>Раздел 3. Заболевания новорожденных</b>						
3.1	ЛЕЧЕБНАЯ РАБОТА – курация 5-7 больных (ежедневно), несение самостоятельных дежурств в плановые дни и в качестве второго дежуранта в экстренные дни, /Ср/	3	54	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	1. Введение новорожденных в отделение неонатологии и ОРИТ новорожденных. 2. Выполнение диагностических манипуляций. 3. Ассистенция при выполнении лечебных манипуляций 4. Учебные дежурства в отделениях
3.2	ОРГАНИЗАЦИОННАЯ РАБОТА – участие в санитарном просвещении, работа в качестве лекционного ассистента, участие в составлении годового отчета клиники, проведение клинической экспертизы трудоспособности при неонатологических заболеваниях /Ср/	3	54	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-8 ПК-10 ПК-11	Л1.1 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Консультативная работа с новорожденными больными и с патологией смежных органов и систем. Работа с историями болезней. Санитарно-просветительная работа.
3.3	НАУЧНАЯ РАБОТА – составление рефератов или докладов, выступление с демонстрациями на научно-клинических конференциях, /Ср/	3	54	ПК-1 ПК-4 ПК-9 ПК-10	Л1.1 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Изучение научной специальной литературы, создание компьютерных презентаций.
	<b>Раздел 4. Болезни детей раннего возраста</b>						

4.1	ЛЕЧЕБНАЯ РАБОТА – курация 5-7 больных (ежедневно), несение самостоятельных дежурств в плановые дни и в качестве второго дежуранта в экстренные дни /Ср/	3	54	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	1.Ведение больных детей в отделении младшей соматик. 2.Выполнение диагностических манипуляций. 3.Ассистенция при выполнении лечебных манипуляций. 4.Учебные дежурства отделения стационара и в приемно-диагностическом отделении.
4.2	ОРГАНИЗАЦИОННАЯ РАБОТА – участие в санитарном просвещении, работа в качестве лекционного ассистента, участие в составлении годового отчета клиники, проведение клинической экспертизы при заболеваниях детей младшего возраста /Ср/	3	54	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-8 ПК-10 ПК-11	Л1.1 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Консультативная работа с больными детьми раннего возраста и с патологией смежных органов и систем. Работа с историями болезней. Санитарно-просветительная работа.
4.3	НАУЧНАЯ РАБОТА – составление рефератов или докладов, выступление с демонстрациями на научно-клинических конференциях. /Ср/	3	54	ПК-1 ПК-9 ПК-10	Л1.1 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Изучение научной специальной литературы, создание компьютерных презентаций.
	<b>Раздел 5. Заболевания детей старшего возраста</b>						

5.1	ЛЕЧЕБНАЯ РАБОТА – курация 5-7 больных (ежедневно), несение самостоятельных дежурств в плановые дни и в качестве второго дежуранта в экстренные дни  /Ср/	3	48	ПК-1 ПК-2 ПК-6 ПК-5 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	1. Ведение больных детей в отделении старшей соматик. 2. Выполнение диагностических манипуляций. 3. Ассистенция при выполнении лечебных манипуляций. 4. Учебные дежурства отделения стационара и в приемно-диагностическом отделении.
5.2	ОРГАНИЗАЦИОННАЯ РАБОТА – участие в санитарном просвещении, работа в качестве лекционного ассистента, участие в составлении годового отчета клиники, проведение клинической экспертизы при заболеваниях детей младшего возраста  /Ср/	3	54	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-8 ПК-10 ПК-11	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Консультативная работа с больными детьми старшего возраста и с патологией смежных органов и систем. Работа с историями болезней. Санитарно-просветительная работа.
5.3	НАУЧНАЯ РАБОТА – составление рефератов или докладов, выступление с демонстрациями на научно-клинических конференциях,  /Ср/	3	30	ПК-1 ПК-9 ПК-10	Л1.1 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Изучение научной специальной литературы, создание компьютерных презентаций.
<b>Раздел 6. Заболевания почек, реанимация и интенсивная терапия</b>							
6.1	ЛЕЧЕБНАЯ РАБОТА – курация 5-7 больных (ежедневно), несение самостоятельных дежурств в плановые дни и в качестве второго дежуранта в экстренные дни  /Ср/	3	30	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	

6.2	ОРГАНИЗАЦИОННАЯ РАБОТА – участие в санитарном просвещении, работа в качестве лекционного ассистента, участие в составлении годового отчета клиники, проведение клинической экспертизы при заболеваниях детей младшего возраста /Ср/	3	54	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-8 ПК-10 ПК-11	Л1.1 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Консультативная работа с больными детьми раннего возраста и с патологией смежных органов и систем. Работа с историями болезней. Санитарно-просветительная работа
6.3	НАУЧНАЯ РАБОТА – составление рефератов или докладов, выступление с демонстрациями на научно-клинических конференциях, /Ср/	3	54	ПК-1 ПК-9 ПК-10	Л1.1 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Изучение научной специальной литературы, создание компьютерных презентаций.
6.4	/КрТО/	3	54			0	
6.5	/ЗачётСОц/	3	0			0	Теоретические вопросы, проверка заполнения дневника практики

## 5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

### 5.1. Контрольные вопросы и задания

#### ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕРКИ УРОВНЕЙ ОБУЧЕННОСТИ ЗНАТЬ:

1. Методика исследования органов и систем у детей различных возрастных периодов. Неотложная и экстренная помощь при заболеваниях детей

2. ИВБДВ

3. Карманный справочник

4. Заболевания новорожденных детей. Этиология. Факторы риска развития заболеваний., Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Протоколы обследования. Дифференциальная диагностика. Стандарты и протоколы лечения.

5. Заболевания детей раннего возраста. Этиология. Факторы риска развития заболеваний, Патогенез. Классификация.

Клиническая картина. Протоколы обследования. Дифференциальная диагностика. Стандарты и протоколы лечения.

6. Заболевания детей старшего возраста. Этиология. Факторы риска развития заболеваний, Патогенез. Классификация.

Клиническая картина. Протоколы обследования. Дифференциальная диагностика. Стандарты и протоколы лечения.

7. Заболевания почек. Реанимация и интенсивная терапия. Этиология. Факторы риска развития заболеваний. Патогенез.

Классификация. Клиническая картина. Протоколы обследования. Дифференциальная диагностика. Стандарты и протоколы лечения.

Шоки

Острая и хроническая почечная недостаточность. Клиника. Лечение. Прогноз.

ДВС- синдром

ДН, ССС, статус астматический, ИТШ, вегетативные кризы, судорожный синдром, гипертермический синдром, гипер- и гиповолемический синдромы.

#### ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕРКИ УРОВНЕЙ ОБУЧЕННОСТИ УМЕТЬ И ВЛАДЕТЬ

Клинический разбор больного (по схеме п.5.3), подведение итогов по историям болезни и итогов заполнения дневника практики.

### 5.2. Темы курсовых работ (проектов)

Не предусмотрены.

### 5.3. Фонд оценочных средств

НАУЧНЫЙ ДОКЛАД-ПРЕЗЕНТАЦИЯ. Примерная тематика докладов:

1. Антенатальная патология. Прединдикторы развития патологии плода.

2. ВУИ

3. Дифференциальная диагностика патологических желтух

4. ГБН

5. Рахит
6. Железодефицитные анемии
7. Пневмонии у детей. Кардинальные симптомы.
8. Болезни мочевыделительной системы у детей.
9. Критические врожденные пороки сердца
10. Аномалии конституции.
11. ВПР, ВПС,
12. Болезни крови, геморрагические диатезы
13. Пневмонии у детей различных возрастных групп
14. Аллергические заболевания у детей
15. Особенности оказания скорой и неотложной помощи детям.
16. Шоки. Классификация. Этиология. Кардинальные симптомы.
17. Аллергические заболевания у детей.
18. Преморбидные заболевания у детей раннего возраста.
19. Иммунодефицитные состояния у детей
20. Острая и хроническая почечная недостаточность
21. Бронхиальная астма. Неотложная помощь и лечение астматического статуса.
22. Ревматическая лихорадка. Острая и хроническая.
23. Анемии у детей.
24. Системные воспалительные заболевания.

#### КУРАЦИЯ БОЛЬНОГО

Клинический разбор больного необходимо проводить по следующей схеме плана обследования:

1. Жалобы при поступлении
2. Сбор анамнеза заболевания, акушерского анамнеза матери, семейного анамнеза, сбора родословной, анамнеза течения беременности и родов при рождении данного ребенка, анамнеза жизни ребенка.
3. Клинический осмотр ребенка по всем органам и системам,
4. Оценка полученных лабораторных, функциональных, инструментальных, серологических, генетических, иммунных, бактериологических методов исследования.
5. Рекомендации по лечению
6. Заключение

#### НАПИСАНИЕ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ

Ординатор заполняет историю болезни согласно ниже приведенной схеме:

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О БОЛЬНОМ:
2. ЖАЛОБЫ БОЛЬНОГО
3. АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ
4. ИСТОРИЯ НАСТОЯЩЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ
5. ДАННЫЕ ОБЪЕКТИВНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ
6. ЛОКАЛЬНЫЙ СТАТУС
7. ВЫВОДЫ
8. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ
9. СХЕМА ОБСЛЕДОВАНИЯ
10. СХЕМА ЛЕЧЕНИЯ
11. ПЕРВИЧНЫЙ ОСМОТР В ОТДЕЛЕНИИ
12. ЕЖЕДНЕВНЫЕ ДНЕВНИКИ С ОСВЕЩЕНИЕМ ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОЦЕНКИ ПОЛУЧЕННЫХ АНАЛИЗОВ И РЕЗУЛЬТАТОВ ЛЕЧЕНИЯ, ПЛАНИРОВАНИЯ ДАЛЬНЕЙШИХ МЕРОПРИЯТИЙ,
13. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ,
14. ОБОСНОВАНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА
15. ЭТАПНЫЕ ЭПИКРИЗЫ
16. ВЫПУСКНОЙ ЭПИКРИЗ С РЕКОМЕНДАЦИЯМИ ПО ДАЛЬНЕЙШЕМУ

#### НАБЛЮДЕНИЮ, ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ, ПРОФИЛАКТИКИ.

#### ВЫПОЛНЕНИЕ ТРЕБОВАНИЙ И ОБЯЗАННОСТЕЙ НОЧНОГО ДЕЖУРАНТА

Ординатор должен в обязательном порядке два раза в месяц вести ночное дежурство.

#### ЗАПОЛНЕНИЕ ДНЕВНИКА ПРАКТИКИ

В дневнике производится ежедневное описание проделанной работы за день (содержание рабочего дня) в четкой

лаконичной форме по пунктам, каждый пункт с новой строки. Например:

1. Присутствовал на утренней конференции (указать наиболее интересные клинические случаи, осложнения очень коротко).
2. Получил больных для курации: перечислить их фамилии, указать полный диагноз и возраст.
3. Сделал обход в палате.
4. Заполнил историю болезни на вновь поступившего больного.
5. Участвовал в качестве ассистента или врача на следующих манипуляциях (название, диагноз пациента).
6. Участвовал при даче наркоза, при диагностическом исследовании или манипуляции.....
7. Провел беседу, прочитал лекцию (где, кол-во слушателей).
8. Выписал больного: написал эпикриз.

Перед очередной промежуточной аттестацией необходимо в соответствующем разделе дневника заполнить перечень практических умений и навыков, которыми овладел ординатор за пройденные семестры.

#### 5.4. Перечень видов оценочных средств

1. Теоретическое задание

2. Научный доклад-презентация
3. Курация больного
4. История болезни
5. Выполнение требований и обязанностей ночного дежуранта
6. Заполнение дневника практики
7. Перечень шкал оценивания по каждому виду оценочных средств в ПРИЛОЖЕНИИ 1.
8. Устный опрос

## 6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

### 6.1. Рекомендуемая литература

#### 6.1.1. Основная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л1.1	Боконбаева С.Дж. (под ред).	Педиатрия: учебник	Из-во КРСУ, Бишкек 2016
Л1.2	Боконбаева С. Дж.	Болезни новорожденных детей: учебник	Бишкек: Из-во КРСУ 2016
Л1.3	Воронцов И.М., Мазурин А.В	Пропедевтика детских болезней: учебник	СПб: ООО «Издательство Фолиант» 2009
Л1.4	Шабалов Н.П. (под ред).	Детские болезни: учебник в 2 томах	СПб, Питер 2009

#### 6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л2.1	ЮНИСЕФ ВОЗ	Оказание стационарной помощи детям. Руководство по ведению наиболее распространенных болезней детского возраста: карманный справочник	Бишкек 2013
Л2.2	ВОЗ	Оказание стационарной помощи детям. Руководство по ведению наиболее распространенных болезней детского возраста: Карманный справочник	ВОЗ 2013

### 6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Э1	Электронная библиотека медвузов «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">www.studmedlib.ru</a>
Э2	Российская национальная электронная библиотека (РунЭБ)	<a href="http://www.elibrary.ru">www.elibrary.ru</a>
Э3	Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам»	<a href="http://window.edu.ru/">http://window.edu.ru/</a>
Э4	Электронная библиотека КРСУ	<a href="http://www.lib.krsu.kg">www.lib.krsu.kg</a>

### 6.3. Перечень информационных и образовательных технологий

#### 6.3.1 Компетентностно-ориентированные образовательные технологии

6.3.1.1	Традиционные образовательные технологии – лекции, семинары, лабораторные работы репродуктивного типа, ориентированные прежде всего на сообщение знаний и способов действий, передаваемых аспирантам в готовом виде и предназначенных для воспроизводящего усвоения и разбора конкретных образцов. Практические занятия проводятся на базе Детской клинической больницы скорой медицинской помощи, Городском Перинатальном Центре.
6.3.1.2	Инновационные образовательные технологии – занятия, которые формируют системное мышление и способность генерировать идеи при решении различных творческих задач. К ним относятся занятия в муляжном симуляционном центре, также практические занятия, при проведении которых используется методика мозгового штурма.
6.3.1.3	Информационные образовательные технологии – самостоятельное использование аспирантами компьютерной техники и интернет-ресурсов для выполнения практических заданий и самостоятельной работы, а также для ознакомления с интернет-источниками, фото-видео материалами по соответствующему разделу. Подготовка аспирантом презентаций лекций и практических занятий

#### 6.3.2 Перечень информационных справочных систем и программного обеспечения

6.3.2.1	Электронно-библиотечная система "ZNANIUM.COM"
6.3.2.2	Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» ( <a href="http://window.edu.ru/">http://window.edu.ru/</a> )
6.3.2.3	Электронная библиотека КРСУ <a href="http://www.lib.krsu.kg">www.lib.krsu.kg</a>

## 7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1	Теоретическая подготовка изучения программы по неонатологии проводится на базе неонатологического отделения и отделения реанимации и интенсивной терапии новорожденных Городской детской клинической больницы скорой медицинской помощи (ГДКБ СМП) и Городском Перинатальном Центре (ГПЦ), лекционных залах и учебных комнатах
-----	--

7.2	Симуляционный центр (корпус «Аламедин»), оборудованный роботизированными манекенами - имитаторами, современным реанимационным оборудованием, электронными фантомами оборудования, тренажерами, интерактивным и медицинским оборудованием, инструментарием и расходными материалами
7.3	Компьютерный класс (корпус Л.Толстого, ауд.4/12) с выходом в сеть Интернет для выполнения самостоятельной работы, ознакомления с интернет-источниками, видео-материалами;
7.4	Учебно-методический кабинет кафедры педиатрии, оборудованный мультимедиапроектором и компьютером, в комплекте к нему имеется принтер
7.5	Наборы рентгенограмм, ЭКГ в норме и патологии, выписки из историй болезни, бланки с результатами лабораторных тестов, информационные стенды, учебные аудио и видеофильмы.

## 8. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Является обязательным блоком программы ординатуры и включает базовую часть, формируемую участниками образовательных отношений.

В результате прохождения практики у обучающегося формируются универсальные и профессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве врача-педиатра.

В результате прохождения практики ординатор:

1. совершенствует навыки общения с больными и их родственниками, медицинским персоналом лечебных учреждений, в основе которых лежит реализация принципов медицинской деонтологии и этики;
2. совершенствует сбора анамнеза и методов физикального обследования (перкуссии, пальпации, аускультации) больного;
3. закрепляет и углубляет навыки клинического мышления в вопросах дифференциальной диагностики заболеваний как часто встречающихся в практике врача - педиатра, так и редких, с оценкой индивидуальных особенностей их течения, а также совершенствование в вопросах врачебной тактики с учетом требований нормативно-правовых актов, в том числе стандартов оказания медицинской помощи (показания к госпитализации в стационар или дневной стационар); направление на консультацию к специалистам другого профиля (на специальные методы диагностики и т.д.);
4. совершенствует умения формулировать синдромальный и клинический диагноз в соответствии с современными классификациями болезней;
5. закрепляет и углубляет умения осуществлять рациональный выбор медикаментозной и немедикаментозной терапии с учётом их механизма действия, этиологии, патогенеза заболевания, возраста, сопутствующей патологии, психологических особенностей пациента;
6. закрепляет и углубляет практические навыки в вопросах реабилитации пациентов, освоения принципов первичной и вторичной профилактики, организации диспансерного динамического наблюдения;
7. совершенствует практические навыки по проведению диагностических и лечебных манипуляций при оказании неотложной помощи в конкретной ситуации на догоспитальном, госпитальном этапах;
8. осваивает порядок организации оказания первичной медико - санитарной и специализированной медицинской помощи населению, неотложной медицинской помощи больным с острыми заболеваниями и с ургентными состояниями;
9. закрепляет знания нормативных и законодательных актов, касающихся организации и оказания медицинской помощи на догоспитальном, госпитальном этапах;
10. приобретает практические навыки по оформлению учетно - отчетной документации, формирует умения по ведению документации, выписке рецептов.

**МОДУЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ ПО ПРАКТИКЕ ВКЛЮЧАЕТ:**

1. Текущий контроль: повторение учебного материала по педиатрии, выполнение обязательных заданий для самостоятельной работы
2. Рубежный контроль: проверка полноты знаний и умений по материалу модуля в целом. Выполнение рубежных контрольных заданий
3. Промежуточный контроль - завершённая задокументированная часть практики (1,2,3 семестры - зачет с оценкой) – совокупность тесно связанных между собой зачетных модулей

**ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ПРОМЕЖУТОЧНОМУ КОНТРОЛЮ**

Итогом работы врача-ординатора является завершающая семестровая промежуточная аттестация с участием заведующего кафедрой, заведующего отделением и непосредственного руководителя.

На зачет ординатор предоставляет дневник с отражением в нем объема проведенной работы, а также характеристику, в которой должны быть отражены: уровень теоретической подготовки; владение практическими навыками; знание рецептуры; выполнение врачебной деонтологии. Итоговые баллы выставляются в электронную ведомость.

Во время проведения промежуточного контроля комиссия подводит итоги по курации больных ординатором в течение семестра и по заполнению дневника практики. Помимо этого, на промежуточном контроле ординатор должен верно ответить на теоретические вопросы.

Оценка промежуточного контроля:

- min 20 баллов - в случае, если при ответах на заданные вопросы ординатор правильно формулирует основные понятия
- 21-30 баллов - в случае полного правильного заполнения дневника практики

При явке на зачёты обучающийся обязан иметь при себе дневник ординатора и дневник практики, которые он предъявляет комиссии.

**ПОРЯДОК ЗАЩИТЫ ОТЧЕТА ПО ПРАКТИКЕ.**

По окончании производственной практики ординатор сдает отчет о проделанной работе. В отчет должны входить следующие материалы:

- дневник производственной практики;
- характеристика на ординатора, подписанная заведующим отделением и руководителем практики.

В конце дневника ординаторам дается оценка условий прохождения производственной практики и свои предложения по ее совершенствованию.

На последнем листе дневника должны быть подписи:

- исполнителя;
- руководителя практики от кафедры;
- руководителя учреждения базы практики.

По итогам производственной практики ординатору на основании отчета выставляется дифференцированный зачет. Оценка вносится в дневник ординатора.

#### РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОРДИНАТОРОВ ПО СОСТАВЛЕНИЮ ОТЧЕТА ПРАКТИКИ И ЗАПОЛНЕНИЮ ДНЕВНИКА ПРАКТИКИ

Каждый день производственной практики должен быть оформлен в дневнике.

Дневник является документом, фиксирующим выполнение программы производственной (клической) практики «Педиатрия».

Ординатор ежедневно ведет дневник своей работы, который является официальным документом для представления в отдел ординатуры. Без дневника производственная практика не может быть зачтена.

Дневник должен отразить ежедневную работу ординатора, все, что ординатор делал сам лично, в чем принимал участие, что наблюдал. Дневник обязательно должен дать представление о степени самостоятельности ординатора при выполнении той или иной работы.

В дневнике отражаются следующие моменты:

- клинические наблюдения больных, которых курировал ординатор;
- степень участия в выполнении хирургических и лечебно-диагностических манипуляций, проводимых в отделении;
- участие в работе врачебных конференций;
- проведение профилактической и санитарно-просветительной работы;
- работа по организации здравоохранения.

Дневник ведется по установленному образцу, должен ежедневно заполняться и заверяться руководителем практики. По окончании очередного семестра руководитель дает характеристику ординатору, его теоретической подготовке, степени овладения им необходимыми практическими навыками, умению работать с больными и персоналом, вносятся замечания и пожелания в отношении отмеченных недостатков, выставляются итоговые баллы.

В процессе курации больного (необходимо проводить по схеме, указанной в п 5.3 рабочей программы практики), ординатор должен овладеть следующими практическими навыками врача-специалиста

Технологические карты дисциплины в ПРИЛОЖЕНИИ 3

#### РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ ДОКЛАДА С ПРЕЗЕНТАЦИЕЙ

Мультимедийные презентации - это вид самостоятельной работы ординаторов по созданию наглядных информационных пособий, выполненных с помощью мультимедийной компьютерной программы PowerPoint. Этот вид работы требует координации навыков обучающегося по сбору, систематизации, переработке информации, оформления её в виде подборки материалов, кратко отражающих основные вопросы изучаемой темы, в электронном виде.

Материалы-презентации готовятся обучающимся в виде слайдов с использованием программы Microsoft PowerPoint.

Требование к аспирантам по подготовке презентации и ее защите на занятиях в виде доклада.

1. Тема презентации выбирается из предложенного списка ФОС и должна быть согласованна с преподавателем и соответствовать теме занятия.
2. Этапы подготовки презентации

Составление плана презентации (постановка задачи; цели данной работы)

Продумывание каждого слайда (на первых порах это можно делать вручную на бумаге), при этом важно ответить на вопросы:

- как идея этого слайда раскрывает основную идею всей презентации?
- что будет на слайде?
- что будет говориться?
- как будет сделан переход к следующему слайду?

#### 3. Изготовление презентации с помощью MS PowerPoint:

- Имеет смысл быть аккуратным. Неряшливо сделанные слайды (разной в шрифтах и отступах, опечатки, типографические ошибки в формулах) вызывают подозрение, что и к содержательным вопросам студент – докладчик подошёл спустя рукава.
- Титульная страница необходима, чтобы представить аудитории Вас и тему Вашего доклада.
- Количество слайдов не более 30.
- Оптимальное число строк на слайде — от 6 до 11.
- Распространённая ошибка — читать слайд дословно. Лучше всего, если на слайде будет написана подробная информация (определения, формулы), а словами будет рассказываться их содержательный смысл. Информация на слайде может быть более формальной и строго изложенной, чем в речи.
- Оптимальная скорость переключения — один слайд за 1–2 минуты.
- Приветствуется в презентации использовать больше рисунков, картинок, формул, графиков, таблиц. Можно использовать эффекты анимации.
- При объяснении таблиц необходимо говорить, чему соответствуют строки, а чему — столбцы.
- Вводите только те обозначения и понятия, без которых понимание основных идей доклада невозможно.
- В коротком выступлении нельзя повторять одну и ту же мысль, пусть даже другими словами - время дорого.
- Любая фраза должна говориться за чем-то. Тогда выступление будет цельным и оставит хорошее впечатление.
- Последний слайд с выводами в коротких презентациях проговаривать не надо.
- Если на слайде много формул, рекомендуется набирать его полностью в MS Word (иначе формулы приходится размещать

и выравнивать на слайде вручную). Для этого удобно сделать заготовку — пустой слайд с одним большим Word-объектом «Вставка / Объект / Документ Microsoft Word», подобрать один раз его размеры и размножить на нужное число слайдов. Основной шрифт в тексте и формулах рекомендуется изменить на Arial или ему подобный; шрифт Times плохо смотрится издали. Обязательно установите в MathType основной размер шрифта равным основному размеру шрифта в тексте. Никогда не выравнивайте размер формулы вручную, вытягивая ее за уголок.

4. Ординатор обязан подготовить и выступить с докладом в строго отведенное время преподавателем, и в срок.

5. Инструкция докладчикам.

- сообщать новую информацию;
- использовать технические средства;
- знать и хорошо ориентироваться в теме всей презентации;
- уметь дискутировать и быстро отвечать на вопросы;
- четко выполнять установленный регламент: докладчик - 10 мин.; дискуссия - 5 мин.;

Необходимо помнить, что выступление состоит из трех частей: вступление, основная часть и заключение.

Вступление помогает обеспечить успех выступления по любой тематике. Вступление должно содержать:

- название презентации;
- сообщение основной идеи;
- современную оценку предмета изложения;
- краткое перечисление рассматриваемых вопросов;
- живую интересную форму изложения;

Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть затронутой темы, обычно строится по принципу отчета. Задача основной части - представить достаточно данных для того, чтобы слушатели и заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами. При этом логическая структура теоретического блока не должны даваться без наглядных пособий, аудио - визуальных и визуальных материалов.

Заключение - это ясное четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели.

#### РЕКОМЕНДАЦИИ ПО НАПИСАНИЮ РЕФЕРАТА

Тема реферата выбирается в соответствии с интересами ординатора и должна соответствовать приведенному примерному перечню. Реферат должен основываться на проработке нескольких дополнительных к основной литературе источников (монографии, статьи). План реферата должен быть авторским. В нем проявляется подход автора, его мнение, анализ проблемы.

Все приводимые в реферате факты и заимствованные соображения должны сопровождаться ссылками на источник информации. Недопустимо просто скопировать реферат из кусков заимствованного текста. Все цитаты должны быть представлены в кавычках с указанием в скобках источника и страницы. Отсутствие кавычек и ссылок означает плагиат и, в соответствии с установившейся научной этикой, считается грубым нарушением авторских прав.

Реферат оформляется в виде текста на листах стандартного формата (А- 4). Начинается с титульного листа, в котором указывается название вуза, учебной дисциплины, тема реферата, фамилия и инициалы аспиранта, год и географическое место местонахождения вуза. Затем следует оглавление с указанием страниц разделов. Сам текст реферата желательно подразделить на разделы: главы, подглавы и озаглавить их. Приветствуется использование в реферате количественных данных и иллюстраций (графики, таблицы, диаграммы, рисунки).

Завершают реферат разделы "Заключение" и "Список использованной литературы". В заключении представлены основные выводы, ясно сформулированные в тезисной форме и, обычно, пронумерованные.

Список литературы должен быть составлен в полном соответствии с действующим стандартом (правилами).

Для этого достаточно использовать в качестве примера любую книгу изданную крупными научными издательствами: "ГЭОТАР-Медиа", "Прогресс", "Мир", "Издательство МГУ" и др. Или приведенный выше список литературы. В общем случае наиболее часто используемый в нашей стране порядок библиографических ссылок следующий:

Автор И.О. Название книги. Место издания: Издательство, Год издания. Общее число страниц в книге.

Автор И.О. Название статьи // Название журнала. Год издания. Том \_\_. № \_\_. Страницы от \_\_до \_\_.

Автор И.О. Название статьи / Название сборника. Место издания: Издательство, Год издания. Страницы от \_\_до \_\_.

Название модулей дисциплины согласно РПД	Контроль	Форма контроля	зачетный минимум	зачетный максимум	график контроля
Модуль 1					
Методы исследования	Текущий	Курация больных; Написание историй болезни; Выполнение требований и обязанностей ночного дежуранта. Посещаемость: за каждый пропущенный и не отработанный день снимается 3 балла.	15	25	12
	Рубежный	Научный доклад с презентацией; Представление дневника практики с заполненными таблицами.	5	10	
Модуль 2					
Неотложная помощь в педиатрии	Текущий	Курация больных; Написание историй болезни; Выполнение требований и обязанностей ночного дежуранта. Посещаемость: за каждый пропущенный и не отработанный день снимается 3 балла.	15	25	21
	Рубежный	Научный доклад с презентацией; Представление дневника практики с заполненными таблицами.	5	10	

ВСЕГО за семестр		40	70	
Промежуточный контроль (Зачет с оценкой)	Теоретическое задание; Оценка практических умений и навыков Подведение итогов заполнения дневника практики	20	30	
Семестровый рейтинг по практике		60	100	22 не де ля

Название модулей дисциплины согласно РПД	Контроль	Форма контроля	зачетный минимум	зачетный максимум	график контроля
<b>МОДУЛЬ 1</b>					
Заболевания новорожденных	Текущий	Курация больных; Написание историй болезни; Выполнение требований и обязанностей ночного дежуранта. Посещаемость: за каждый пропущенный и не отработанный день снимается 3 балла	15	25	35
	Рубежный	Научный доклад с презентацией; Представление дневника практики с заполненными таблицами.	5	10	

МОДУЛЬ 2					
Заболевания детей раннего возраста	Текущий	Курация больных; Написание историй болезни; Выполнение требований и обязанностей ночного дежуранта. Посещаемость: за каждый пропущенный и не отработанный день снимается 3 балла	15	25	42
	Рубежный	Научный доклад с презентацией; Представление дневника практики с заполненными таблицами.	5	10	
Всего за семестр			40	70	
Промежуточный контроль (Зачет с оценкой)		Теоретическое задание; Оценка практических умений и навыков Подведение итогов заполнения дневника практики	20	30	43 не де ля
Семестровый рейтинг по практике			60	100	

Название модулей дисциплины согласно РПД	Контроль	Форма контроля	зачетный минимум	зачетный максимум	график контроля

МОДУЛЬ 1					
Заболевание детей старшего возраста	Текущий	Курация больных; Написание историй болезни; Выполнение требований и обязанностей ночного дежуранта. Посещаемость: за каждый пропущенный и не отработанный день снимается 3 балла	15	25	56
	Рубежный	Научный доклад с презентацией; Представление дневника практики с заполненными таблицами.	5	10	
Модуль 2					
Заболевание почек. Реанимация и интенсивная терапия	Текущий	Курация больных; Написание историй болезни; Выполнение требований и обязанностей ночного дежуранта. Посещаемость: за каждый пропущенный и не отработанный день снимается 3 балла	15	25	63
	Рубежный	Научный доклад с презентацией; Представление дневника практики с заполненными таблицами.	5	10	
Всего за семестр			40	70	
Промежуточный контроль (Зачет		Теоретическое задание; Оценка практических умений и	20	30	

с оценкой)	навыков Подведение итогов заполнения дневника практики			64
Семестровый рейтинг по практике		60	100	

**ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ТРЕБОВАНИЙ И ОБЯЗАННОСТЕЙ НОЧНОГО ДЕЖУРАНТА**

№	Наименование показателя	Отметка (в %)
1.	Осмотр всех поступающих больных	0-20
2.	Участие в диагностических и лечебных мероприятиях	0-20
3.	Участие в проведении первичной и реанимационной помощи на приеме.	0-20
4.	Оказанию первой и неотложной помощи при критических состояниях у детей, проведении реанимационных мероприятий.	0-20
5.	Динамическое наблюдение за тяжелыми детьми, правильность написания дневников.	0-20
<b>Всего баллов</b>		<b>сумма баллов</b>

**ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ КУРАЦИИ БОЛЬНОГО (клинический разбор больного)**

№	Наименование показателя	Отметка (в %)
1.	Заполнение паспортной части	0-5
2.	Жалобы (краткое описание)	0-10
3.	Анамнез заболевания (краткое описание)	0-10
4.	Анамнез жизни (краткое описание)	0-10
5.	Описание характеристики общего состояния пациента	0-15
6.	Правильность интерпретации обзорных рентгенологических снимков	0-15
7.	Правильность интерпретации компьютерной томограммы (МРТ и КТ)	
9.	Правильность интерпретации снимков ультразвукового исследования	
10.	Правильность прочтения результатов общего анализа крови, мочи и биохимических показателей крови.	0-15
11.		
12.	Проведение дифференциального диагноза	0-10
17.	Оценка тактики лечения	0-10
<b>Всего баллов</b>		<b>сумма баллов: 100%</b>

**ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ НАПИСАНИЯ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ**

№	Наименование показателя	Отметка (в %)
1.	Общие сведения о больном	0-5
2.	Жалобы (кратко и чётко перечисляются все жалобы больного в наст. время)	0-5
3.	Анамнез болезни	0-5
4.	История настоящего заболевания	0-10
5.	Описание объективного статуса	0-15
6.	Назначение и анализ дополнительных исследований	0-10
7.	Диагноз и его обоснование	0-20
8.	Дифференциальный диагноз	0-10
9.	План лечения, рецептура	0-20
<b>Всего баллов</b>		<b>сумма баллов</b>

**ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ НАУЧНОГО ДОКЛАДА С ПРЕЗЕНТАЦИЕЙ**

№	Наименование показателя	Отметка (в %)
ФОРМА		10

1	Деление текста на введение, основную часть и заключение	0-5
2	Логичный и понятный переход от одной части к другой, а также внутри частей	0-5
<b>СОДЕРЖАНИЕ</b>		<b>50</b>
1	Соответствие теме	0-10
2	Наличие основной темы (тезиса) в вводной части и обращенность вводной части к читателю	0-10
3	Развитие темы (тезиса) в основной части (раскрытие основных положений через систему аргументов, подкрепленных фактами, примерами и т.д.)	0-15
4	Наличие выводов, соответствующих теме и содержанию основной части	0-15
<b>ПРЕЗЕНТАЦИЯ</b>		<b>25</b>
1	Титульный лист с заголовком	0-2
2	Дизайн слайдов и использование дополнительных эффектов (смена слайдов, звук, графики)	0-5
3	Текст презентации написан коротко, хорошо и сформированные идеи ясно изложены и структурированы	0-10
4	Слайды представлены в логической последовательности	0-5
5	Слайды распечатаны в формате заметок	0-3
<b>ДОКЛАД</b>		<b>15</b>
1	Правильность и точность речи во время защиты	0-5
2	Широта кругозора (ответы на вопросы)	0-5
3	Выполнение регламента	0-5
<b>Всего баллов</b>		<b>Сумма баллов</b>

#### ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ЗАПОЛНЕНИЯ ДНЕВНИКА ПРАКТИКИ

№	Наименование показателя	Отметка (в %)
1.	Ежедневное присутствие на пятиминутках	0-5
2.	Ежедневный обход курируемых больных с последующим оформлением раздела «Дневник»	0-25
3.	Участие в обследовании курируемых больных в функциональных подразделениях. Интерпретация полученных данных. Написание схемы обоснования клинического диагноза, этапного и выписного эпикризов.	0-40
4.	Правильность ведения дневника практики и качество заполнения отчетной таблицы	0-15
5.	Характеристика непосредственного руководителя лечебного учреждения	0-15
<b>Всего баллов</b>		<b>сумма баллов</b>

#### ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ТЕОРЕТИЧЕСКОГО ЗАДАНИЯ

№	Наименование показателя	Отметка (в %)
1	Вопрос 1	0-100
2	Вопрос 2	0-100

3	Вопрос 3	0-100
4	Вопрос 4	0-100
<b>Всего баллов</b>		<b>Среднее арифм. (сумма баллов/4)</b>

Оценивается каждый вопрос билета:

«85-100%»

- глубокое и прочное усвоение материала темы или раздела;
- полные, последовательные, грамотные и логически излагаемые ответы;
- демонстрация обучающимся знаний в объеме пройденной программы и дополнительно рекомендованной

литературы;

- воспроизведение учебного материала с требуемой степенью точности.

«75-84%»

- наличие несущественных ошибок, уверенно исправляемых обучающимся после дополнительных и наводящих

вопросов;

- демонстрация обучающимся знаний в объеме пройденной программы;
- четкое изложение учебного материала.

«60-74%»

- наличие несущественных ошибок в ответе, не исправляемых обучающимся;
- демонстрация обучающимся недостаточно полных знаний по пройденной программе;
- не структурированное, не стройное изложение учебного материала при ответе.

«менее 60%»

- не знание материала темы или раздела;
- при ответе возникают серьезные ошибки.

#### **ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ (итоговый зачет)**

Отметкой **(26-30 баллов)** оценивается ответ, при котором ординатор:

- Профессионально ставит постановку проблемы и самостоятельно оценивает альтернативные решения проблемы.
- Отлично выполняет необходимые диагностические и лечебные манипуляции.
- Очень хорошо проводит дифференциальную диагностику заболеваний.
- Организует необходимую и адекватную врачебную помощь.
- Быстро и профессионально оказывает неотложную реанимационную помощь.
- Глубоко и профессионально оценивает состояние больного и умеет привлечь специалистов другого профиля для оказания полноценной медицинской помощи.

Демонстрирует полное понимание проблемы. Отлично владеет методикой комплексного обследования больных новорожденных и интерпретации результатов, методикой оценки и интерпретации результатов высокотехнологичных методик исследования, а также методикой экстренной и неотложной медицинской помощи, в том числе в случае чрезвычайных ситуаций. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены, дневник практики заполнен, характеристика приложена.

Отметкой **(20-25 баллов)** оценивается ответ, при котором ординатор:

- Умеет ставить постановку проблемы и оценивать ее альтернативные решения.
- Не достаточно хорошо выполняет необходимые диагностические и лечебные манипуляции.
- Не очень быстро проводит дифференциальную диагностику заболеваний.
- Не совсем правильно организывает необходимую и адекватную врачебную помощь.
- Не вполне профессионально оказывает неотложную реанимационную помощь.
- Достаточно хорошо оценивает состояние больного и умеет привлечь специалистов другого профиля для оказания полноценной медицинской помощи.

Демонстрирует полное понимание проблемы. Хорошо владеет методикой комплексного обследования больных и интерпретации результатов, методикой оценки и интерпретации результатов высокотехнологичных методик исследования, а также методикой экстренной и неотложной медицинской, в том числе в случае чрезвычайных ситуаций.

Большинство требований, предъявляемых к заданию выполнены, дневник практики заполнен, характеристика приложена.

Отметкой **(15-20 баллов)** оценивается ответ, при котором ординатор:

- Не ставит постановку проблемы и не оценивает ее альтернативные решения.
- Не достаточно хорошо выполняет необходимые диагностические и лечебные манипуляции.
- Не очень быстро проводит дифференциальную диагностику заболеваний.
- Не совсем правильно организывает необходимую и адекватную врачебную помощь.
- Медленно и не вполне профессионально оказывает неотложную помощь.
- Не достаточно хорошо оценивает состояние больного и не умеет привлечь специалистов другого профиля для оказания полноценной медицинской помощи

Демонстрирует частичное или небольшое понимание проблемы. Слабо владеет методикой комплексного обследования больных детей и интерпретации результатов, методикой оценки и интерпретации результатов высокотехнологичных методик исследования, а также методикой экстренной и неотложной медицинской, в том числе в случае чрезвычайных ситуаций

Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены, дневник практики заполнен не полностью, характеристика приложена.

Отметкой **(0 баллов)** оценивается ответ, при котором ординатор демонстрирует не понимание проблемы или нет ответа и даже не было попытки решить поставленную задачу.