Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Саидов Заурбек Аслабекович
Должность: Ректор
Дата подписания: 26.04.2022 10:23:24
Уникальный программный ключ:
2e8339f3ca5e6a5b4531845a12d1bb5d1821f0ab

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Чеченский государственный университет
имени Ахмата Абдулхамидовича Кадырова»

МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

Кафедра «Факультетская и госпитальная педиатрия»

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРАКТИКИ «Помощник врача детской поликлиники»

Направление специальности	**Педиатрия**
Код направления специальности	**31.05.02**
Квалификация выпускника	**Врач педиатр**
Форма обучения	**очная**
Код дисциплины	**Б2.О.09(П)**

2021г.

Шахгиреева М.Р. Рабочая программа практики «Помощник врача детской поликлиники» /сост.М.Р. Шахгиреева – Грозный
Чеченский государственный университет им.А.А. Кадырова», 2021г.

Рабочая программа практики «Помощник врача детской поликлиники» рассмотрена и одобрена на заседании кафедры факультетской и госпитальной педиатрии, рекомендована к использованию в учебном процессе (протокол № 1 от 31 августа 2021 г.), программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.05.02- «ПЕДИАТРИЯ», Приказ Минобрнауки России от 12.08.2020 N 965 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 31.05.02 Педиатрия"

© М.Р.Шахгиреева
© ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет» 2021г.

Содержание

		стр.
1.	Цели и задачи практики	4
2.	Вид практики, способы и формы ее проведения	4
3.	Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы	4
4.	Место практики в структуре образовательной программы	7
5.	Объём практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо в академических часах	10
6.	Содержание практики	10
7.	Формы отчетности практики	11
8.	Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике	11
9.	Перечень учебной литературы и ресурсов сети "Интернет", необходимых для проведения практики	21
10.	Перечень информационных технологий, используемых при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)	22
11.	Описание материально-технической базы, необходимой для проведения практики	23
	Приложения	24

1.1. Цели и задачи практики:

P _ emпрактики «Помощник врача детской поликлиники» состоит в профессионально-практической подготовке обучающихся, ориентированной на углубление теоретической подготовки и закрепление у студентов практических умений и компетенций в области поликлинической педиатрии (организация работы поликлиники, антенатальной охраны, вакцинопрофилактики инфекционных болезней, диспансеризации здоровых детей и подростков, реабилитации детей и подростков с хроническими заболеваниями и др.), вопросов касающихся амбулаторно-поликлинической работы.

A Z ^ Z qиZ fh практики являются

- ознакомление студентов с принципами организации и работы детской поликлиники, функциональными обязанностями врача-педиатра детской поликлиники;
- обучение вопросам охраны здоровья материнства и детства в условиях детской поликлиники;
- обучение первичной, вторичной, третичной профилактики заболеваний в условиях детской поликлиники;
- обучение диспансерному наблюдению и оздоровительным технологиям у детей, подростков в детской поликлинике;
- обучение проведения комплекса лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий среди пациентов с различными нозологическими формами болезней;
- обучение стационарзамещающим технологиям лечения в детской поликлинике;
- обучение студентов оформлению медицинской документации (медицинской карты амбулаторного больного, напрвление в бюро медико-социальной экспертизы для оформления ребенок-инвалид, на санаторно-курортное лечение и т.д.);
- приобретение студентами знаний по диагностике неотложных состояний у детей;
- обучениестудентов важнейшим методам ликвидации жизнеугрожающих состояний, позволяющим оказать первую врачебную неотложную помощь на догоспитальном этапе;
- обучение студентов распознаванию патологических синдромов при осмотре больного и определении тяжести течения патологического процесса;
- формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров;
- формирование навыков общения с здоровыми и больными с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов и их родителей;
- формирование у студентов навыков общения с коллективом.

2. Вид практики, способы и формы ее проведения

Вид практики - производственная
Форма проведения - непрерывная
Способы проведения - стационарная
Тип практики - практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности

3.Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП ВО

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование элементов следующих компетенций в соответствии с ФГОС по данному направлению подготовки:

-общепрофессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции
Диагностические инструментальные методы обследования	ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ОПК-4.1. Владеет алгоритмом применения и оценки результатов использования медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач. ОПК-4.2. Умеет обосновать выбор и оценить эффективность дезинфекционных средств, лекарственных препаратов, в том числе иммунобиологических, и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач с позиций доказательной медицины.
Этиология и патогенез	ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-5.1. Умеет определять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека. ОПК-5.2. Владеет алгоритмом клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач. ОПК-5.3. Умеет оценивать результаты клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач.
Первичная медико-санитарная помощь	ОПК-6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях	ОПК-6.1. Владеет алгоритмом своевременного выявления жизнеопасных нарушений и умеет оценивать состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания первой врачебной помощи на догоспитальном

	на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	этапе. ОПК-6.2. Владеет алгоритмом оказания первой врачебной помощи на догоспитальном этапе при неотложных состояниях, в том числе навыками проведения базовой сердечно-легочной реанимации. ОПК-6.3. Владеет алгоритмом оказания первой врачебной помощи, пораженным в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях (изоляция, экстренная специфическая и неспецифическая профилактика и др.). ОПК-6.4. Умеет применять лекарственные препараты и изделия медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной форме на догоспитальном этапе.
Лечение заболеваний и состояний	ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК-7.1. Умеет организовывать персонализированное лечение пациента, оценивает его эффективность и безопасность.

-профессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции
Диагностические инструментальные методы обследования	ПК-2. Способен к проведению обследования детей с целью установления диагноза.	ПК-2.1. Владеет навыками сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.

		ПК-2.3. Владеет навыками определения у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.
Лечение заболеваний и состояний	ПК-3. Способен к определению тактики лечения детей, контролю его эффективности и безопасности.	ПК-3.1. Умеет разрабатывать тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами. ПК-3.2. Владеет навыками ведения и лечения пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.

4. Место практики в структуре образовательной программы

Производственная практика «Помощник врача детской поликлиники» относится к базовой части блока по направлению подготовки 31.05.02 Педиатрия: «Учебная и производственная практики, научно-исследовательская работа».

Для прохождения практики необходимы следующие знания, умения и владения, формируемые предшествующими дисциплинами:

N b e h k h n b y [b h w l b d Z b i j Z \ h

Знать: Мировоззренческая и методологическая функции философии. Основные законы и категории философии. Познание как отражение действительности. Методы и формы научного познания. Различные концепции познания. Религиозное, атеистическое, моральное сознание, наука и культура. Материя и сознание. Биоэтика.

Уметь: Логически верное, аргументированное и ясное построение устной и письменной речи; использование нормативных правовых документов в своей деятельности; применение основ экономических и правовых знаний для реализации профессиональных функций в области здравоохранения; способность и готовность к реализации правовой компетентности, соблюдению норм в области профессиональной деятельности и оказанию помощи в защите прав и интересов пациента.

Владеть: Культурой мышления, способностью к обобщению, анализу, восприятию информации, постановке цели и выбору путей ее достижения.

H[sZy]b]b_gZ b wdhe h]by

Знать современные социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа показателей здоровья материнства и детства; природные и медико-социальные факторы среды в развитии болезней у детей и подростков.

Уметь использовать методы оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней у детей, подростков, в том числе влияния табакокурения, алкоголизма, наркомании и др.

Владеть навыком проведения санитарно-просветительской работы по гигиеническим вопросам в семье; способами коррекции, устранения неблагоприятных факторов и проведения профилактики инфекционных и неинфекционных болезней.

Hj]ZgbaZpbb a^jZ\hhojZg_gby h[s_kl\f_g^dhpjdhgkac^hjh\vy ijZ\Z

Уметь оценивать показатели здоровья детей; дать разъяснения о правах граждан и детей на получение мед. помощи, родового сертификата, страхового медицинского полиса, листа временной нетрудоспособности по беременности и родам, болезни детей.

Wib^_fbhe h]by

AgZ kvидемиологию инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваний у детей и подростков.

Ghjf Zevg Zy nbabhe h]by

Знать и учитывать в медицинской практике анатомо-физиологические особенности детей дошкольного и школьного возраста, подростков.

lZlhe h]bq_kdZy nbabhe h]by

Знать закономерности функционирования отдельных органов и систем у детей в норме и при патологии, наиболее распространенные патологические состояния и повреждения организма, патофизиологию клинических синдромов при неотложных состояниях

Ijhi_^_\lbdZ ^_lkdbo [he_ag_c

Знать основы формирования здоровья детей; основные закономерности роста и развития детей и критические периоды онтогенеза; факторы, влияющие на здоровье нерождённого ребёнка; оптимальные условия для рождения и развития здорового ребёнка;
преимущества грудного вскармливания.

Уметь назначить питание здоровому ребёнку; оценить генеалогический, биологический анамнез, соматический статус новорождённых и детей раннего возраста; биологический возраст, половое, физическое, нервно-психическое развитие детей, подростков.

Владеть навыком медицинского воспитания и ухода за новорождённым ребёнком и детьми раннего возраста; оценки психомоторного, нервно-психического, физического развития новорождённых и детей раннего возраста; использования научно-обоснованных мер по улучшению и сохранению здоровья детей и подростков, в том числе ЗОЖ, профилактики социально-значимых заболеваний, травматизма и несчастных случаев.

l_^bZljby

AgZ kvклинику, диагностику наиболее часто встречающихся заболеваний и состояний у детей и подростков; основные патологические симптомы и синдромы заболеваний с учетом законов течения патологии по органам, системам организма в целом; инвалидизирующие заболевания и состояния, требующие реабилитации и абилитации.

Mf_lv проводить пренатальную диагностику врожденных пороков развития и наследственных заболеваний у детей; проводить интерпретацию результатов клинико-лабораторного обследования и функционального состояния организма детей и подростков; анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических состояниях, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней; оформлять соответствующую документацию, определить необходимость напрвления больного ребенка и подростка на медико-социальную экспертизу.

<eZ^_lv навыками выявления патологических изменений в организме с учетом общих закономерностей роста и развития детей и подростков.

Nlbabhimevfhghehjby

AgZlv методы раннего выявления туберкулеза у детей и подростков.

Mf_lv оценить результаты туберкулинодиагностики и проводить отбор лиц для вакцинации и ревакцинации.

<eZ^_lv навыком профилактических мероприятий в отношении предупреждения туберкулеза среди детей и подростков, а также специфической профилактики.

Bgn_dpbhggu_ [he_agb

AgZlv клинику, диагностику инфекционных заболеваний, особенности в детском возрасте.

Mf_lv собрать эпидемиологический анамнез, применить современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных (взрослые, дети) инфекционными заболеваниями; назначить больным адекватное лечение в соответствии с выявленным диагнозом.

<eZ^_lv методами ранней диагностики инфекций и противоэпидемической защиты населения, в том числе особо опасных инфекций.

E_q_[gZy nbadmevlmjZ kihjlb\gZy f_^bpbgZ b nbabhl_jZiby

AgZlv рекомендации по выбору оптимального режима двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса; общие принципы физического воспитания детей, методы совершенствования двигательных навыков; медицинский контроль физического воспитания, группы физкультуры.

Mf_lv применить различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные и профессиоанльные) среди детей и подростков; определять показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, гомеопатии и др. средств немедикаментозной терапии.

<eZ^_lv навыком определения показаний, противопоказаний к назначению физиотерапии и немедикаментозных методов восстановительного лечения детям и подросткам; алгоритмом использования основных курортных факторов при лечении детей и подростков; навыкам назначения санаторно-курортного лечения с учетом показаний, поотивопоказаний для санаториев и курортов; навыком назначения немедикаментозной терапии с учетом профиля заболевания ребенка.

:g_kl_abhe-hj]bZygbfZpby

AgZlv неотложные и жизнеугрожающие состяния у детей, требующие оказания неотложной или экстренной медицинской помощи.

Mf_lv проводить диагностику клинических синдромов жизнеугрожающих состояний; оказать детям и подросткам первую врачебную помощь.

<eZ^_lv навыками оказания неотложной, экстренной помощи при критических состояниях.

F_^bpbgZ dZlZkljhn

Mf_lv проводить противоэпидемические мероприятия в очагах опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствий.

< e Z ^ _ l навыком защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях.

: d m r _ j k l \ h b] b g _ d h e h] b y

< e Z ^ _ l навыками использования научно-обоснованных мер по улучшению и сохранению здоровья женщин, антенатальной охраны здоровья нерожденного ребенка.

D e b g b q _ k d Z y n Z j f Z d h e h] b y

< e Z ^ v алгоритмом выбора медикаментозной терапии больным детям и подросткам с инфекционными заболеваниями.

> _ l k d Z y o b j m j] b y

< e Z ^ _ l навыком выполнения основных диагностических мероприятий по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний при острых хирургических заболеваниях.

5. Объём практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо в академических или астрономических часах

Объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо в академических или астрономических часах: продолжительность, сроки прохождения и объем зачетных единиц по практике i h f h s g b d \ j Z q Z ^ _ l k d h c i h e b d e b определяется учебным планом в соответствии с ФГОС по направлению «Педиатрия». Общая трудоемкость практики составляет 9 зачетных единиц, 6 недель, 324 академических часов.

Практика проводится на 5 курсе обучения в период с _____ по _____.

6. Содержание практики.

Распределение часов практики ' l h f h s g b d \ j Z q Z k d h c i h e b d e b g b d b разделам

№	Разделы (этапы) практики	Виды учебной работы на практике, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)			Формы текущего контроля
		лекции	Практические занятия	Самост.работа	
1	Подготовит.этап	4			
2	Структура и организация работы дет. поликлиники. Функциональные обязанности врача-педиатра дет. поликлиники. Оформление медицинской документации	-	48	6	ПУ,СО
3	Лечебно-профилактическая помощь детям и подросткам в условиях детской поликлиники, санитарно-просветительная и противо-эпидемическая работа.	-	144	24	ПУ,СО
4	Неотложная помощь пациентам на догоспит. Этапе	-	42	14	ПУ,СО
5	Симуляционный курс	-	12	3	ПУ,СО
6	Ведение дневника	-	-	25	СО
7	Зачет с оценкой		2	-	ПУ, СО
	Всего	4	248	72	

M -
** -
l j b f _ q Z b _

7. Формы отчетности практики

Учебная практика «Помощник врача стационара» заканчивается зачетом. Для зачета должен быть представлен дневник учебной практики При проведении зачета учитываются качество ведения и оформления документации и характеристика, данная базовым руководителем. По «Дневнику производственной практики» оценивается правильность интерпретации результатов клинического обследования больных, умение составить план их лабораторно-инструментального обследования и оценить полученные результаты, сформулировать предварительный и клинический диагнозы, назначить лечение, учитывая фармакодинамику и побочные эффекты препаратов. Также по «Дневнику производственной практики» оценивается умение студента провести адекватное клиническое и лабораторно-инструментальное обследование и оказать помощь при ургентных состояниях в клинике внутренних болезней. В ходе зачета студент дает комментарии к записям в «Дневнике производственной практики», поясняет и отстаивает принятые на практике и описанные в дневнике диагностические и лечебные мероприятия. Уровень освоения практических навыков и умений оценивается по пятибалльной системе:

«неудовлетворительно» - студент не в состоянии выполнить практическое умение и навык,

«удовлетворительно» - выполняет практическое умение и навык, но допускает существенные ошибки в методологии выполнения и не достиг рекомендованного уровня освоения,

«хорошо» - владеет практическим навыком и умением в его принципиальных основах и согласно рекомендованному уровню освоения,

«отлично» - владеет практическим умением и навыком на рекомендованном уровне и так качественно, что его выполнение может быть **доверено** студенту для самостоятельного исполнения. В случае получения на зачете неудовлетворительной оценки цикл производственной практики проходится студентом повторно в течение учебного года. При этом сроки повторного прохождения практики согласовываются с отделом практики и кафедрой, ответственной за цикл; базой практики является клиническая база кафедры.

Формы отчетности по практике:

- отзыв о прохождении практики обучающегося, составленный руководителем практики;
- отчет о прохождении практики, составленный по утвержденной форме;
- дневник по практике, который должен отражать ежедневную деятельность практиканта, с указанием затраченного времени на каждый вид деятельности (в днях) и содержать краткий анализ выполнения учебно-практических заданий с указанием конкретных мероприятий, мест и времени их проведения.

8. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике.

8.1. Шкала оценивания

Оценка	Описание
5	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены

4	Демонстрирует значительное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены
3	Демонстрирует частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены
2	Демонстрирует небольшое понимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, выполнены
1	Демонстрирует непонимание проблемы.
0	Нет ответа. Не было попытки решить задачу.

8.2. Примеры оценочных средств:

Варианты ситуационных задач с эталонами ответов

Задача№1. Девочка 2 лет, заболела накануне вечером, когда впервые повысилась температура тела до 38 оС, появились катаральные явления (гиперемия ротоглотки и конъюнктив, насморк). К ночи температура повысилась до 40,1 оС. Кожа стала бледной, дистальные части рук и ног холодные на ощупь. Родители дали ребенку парацетамол в дозе 2,5 мл., но температура не понизилась. Вызвали врача скорой медицинской помощи.
1. Ваш предполагаемый клинический диагноз с указанием синдрома, определяющего тяжесть состояния больной.
1. Составьте алгоритм интенсивной терапии этого синдрома на догоспитальном этапе.

Задача№2 У той же больной, на следующий день температура тела вновь повысилась до 40,2 оС и внезапно развился приступ генерализованных судорог тонико-клонического характера, продолжавшихся около 3 мин. Во время транспортировки ребенка в стационар
приступ судорог повторился и продолжался уже в приемном отделении. Объективно: сознание угнетено до степени сопора, кожа бледная, с мраморным рисунком на ногах, акроцианоз. Тоны сердца приглушены, ЧСС 162 в минуту. Дыхание везикулярное, ЧД 80 в минуту. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень и селезенка не увеличены в размерах.
1. Установите диагноз.
2. Составьте алгоритм неотложных мероприятий на догоспитальном этапе.

Задача№3 Ребенок 7 мес., находится на грудном вскармливании, имеются признаки рахита II степени, подострое течение. На фоне слабо выраженных проявлений ОРВИ (кашель, насморк без повышения температуры тела) появился приступ тонических судорог,
который в течении дня повторился дважды. Продолжительность его была небольшой, сознание ребенок не терял. При осмотре на вызове участковй врач выявил преходящий карпопедальный спазм, положительный симптом Труссо; в конце осмотра внезапно возник
ларингоспазм в виде инспираторной одышки и звучного вдоха.
1. Установите клинический диагноз.
2. Составьте алгоритм неотложной терапии в амбулаторных условиях.

Задача№4 Ребенок 1 год 6 месяцев, заболел остро, с повышением температуры тела до 38,2 С и насморка, умеренных катаральных явлений со стороны ротоглотки. Вечером 1-годня появились осиплость голоса, ’ лающий (кашель, шумный вдох во время

беспокойства, западение яремных ямок. ЧД 38 в минуту, ЧСС 118 в минуту. Родители вызвали врача скорой медицинской помощи.
1. Установите клинический диагноз.
2. Составьте алгоритм терапии на догоспитальном этапе.

Задача№5 Тот же ребенок к утру стал беспокойным, усилилась одышка инспираторного типа: шумный податливых мест грудной клетки и участием в акте дыхания вспомогательной мускулатуры. ЧД увеличилась минуту. Родители повторно вызвали врача скорой медицинской помощи
1. Установите степень стеноза гортани.
2. Составьте алгоритм терапии на догоспитальном этапе.

Ответ на задачу №1
1. [illegible] ОРВИ, синдром лихорадки высокой, ’ белой (.
2. [illegible]
1. Антипиретики: парацетамол (РД - 10- 20 мг/кг, СД – 60 мг/кг.сут.) внутрь, 50 % р-р метамизола натрия (анальгин) в разовой дозе 10- 15 мг/кг внутримышечно или внутривенно в комбинации со спазмолитиками (20 % р –р папаверина 0.1 - 0.2 мл/год жизни, р – р дротаверина (но-шпа) 0.1 мл/год жизни, и др.). Контроль аксиллярной температуры через 30 минут – снижение на 0, 5 С за 30 минут при адекватной реакции
2. Физические методы охлаждения: растереть кожу ребенка до легкого покраснения водой комнатной температуры, 40- 50% спиртом
3. Для предотвращения озноба - нейровегетативная блокада: дроперидол в дозе 0,12 мг/кг (не более (не более 1 мл), можно в комбинации с седуксеном (0,2- 0,3 мг/кг).
4. Активное посещение участкового врача на следующий день

Ответ на задачу №2
1. [illegible] ОРВИ, фебрильные судороги.
2. [illegible] неотложных мероприятий:
1. Кислородотерапия (30- 50% О2) непрерывно через носовой катетер, маску под палаткой.
2. Противосудорожная терапия: 0,5 % р-р диазепама 0,1 мл /кг, не более 2 мл. Можно повторить через 15- 20 мин. в дозе 2/3 от начальной, не более 4 мл, суммарная доза; 20 % р-р натрия оксибата (ГОМК) 0,3 - 0,5 мл/кг в 10 % р-ре глюкозы
3. При отсутствии выраженного эффекта нейровегетативная блокада: 0. 25 % р – р дроперидола 0, 05 мл /кг внутривенно, 0, 05 – 0. 25 мл/кг внутримышечно
4. Жаропонижающие препараты - анальгин (5- 10 мг/кг) внутримышечно, физическое охлаждение: холод к голове и крупным сосудам, обтирание кожи 30- 50% спиртом, обертывание влажной пеленкой до ее высыхания и др.Госпитализация в палату ОРИТ

Ответ на задачу №3
1. [illegible] спазмофилия, явная форма, карпо – педальный спазм, судорожный синдром, ларингоспазм; рахит, период разгара, подострое течение рахит, период разгара, спазмофилия, судорожный синдром, ларингоспазм.
2. [illegible]
1. Кислородотерапия (30- 40% О2), при асфиксии интубация трахеи.
2. Противосудорожные средства: 0,5 % р-р диазепама (седуксен) 0,1 мл /кг. не более 2 мл. внутримышечно; (ГОМК) 0,3 - 0,5 мл/кг в 10 % р-ре глюкозы внутривенно.
3. Препараты кальция в дозе 0,5- 1,0 ммоль/кг внутривенно струйно медленно (в 1 мл 10% раствора CaCl содержится 0,9 ммоль кальция, в 1 мл 10% раствора кальция глюконата- 0,3 ммоль кальция), можно повторять через 4- 6 ч. в течение суток под контролем ионограммы, клинических проявлений и ЭКГ.

4. Активное посещение участкового врача на следующий день. Лечение рахита: витамин D 1000 МЕ/сут., препараты кальция, препараты магния внутрь.

Ответ на задачу №4

1. ОРВИ (парагрипп?), острый ларинготрахеит, стеноз гортани в стадии компенсации (I степени).
2. Можно провести терапию дома в течении 30- 40 мин., но при отсутствии эффекта показана госпитализация.

1. Аэротерапия: свежий, желательно прохладный воздух.
2. Отвлекающая терапия - горячие ножные ванны (38- 40 оС) в течение 10 мин., горчичники на икроножные мышцы (при отсутствии гиперчувствительности к горчице).
3. Сосудосуживающие капли с нафазалином (нафтизин), 0.025 % 0,2 мл в дистиллированной воде в оба носовых хода.
4. Паровые ингаляция в домашних условиях не проводятся! Ингаляция физиологического раствора, минеральной воды через небулайзер
5. Теплое питье (10- 20 мл/кг): чай с молоком и сахаром или медом (1 чайная ложка на стакан), ' Боржоми (с молоком.
6. Активное посещение участкового врача на следующий день

Ответ на задачу №5

1. ОРВИ (парагрипп?), острый ларинготрахеит Стеноз гортани в стадии неполной компенсации (II степени).
2.

• ингаляция 0, 025 % р-ра нафазалина (Нафтизин), 0,3 мл в дистиллированной воде длительностью до 5 минут через ингалятор или небулайзер
• при невозможности выполнения ингаляции интраназальное введение 0.3 мл 05% р-ра нафазалина
• в случае полного купирования стеноза ребенка можно оставить дома при условии активного врачебного наблюдения
• в случае неполного купирования стеноза - внутримышечно вводят 2 мг/кг преднизолона или 0.7 мг/кг дексаметазона внутривенно
• госпитализация
• Во время транспортировки проводится кислородотерапия через маску.

Варианты тестовых заданий для итоговой аттестации по летней производственной практике для студентов 5 курса педиатрического факультета

УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

1. Критериями оценки биологического возраста детей являются:
а) пропорции тела
б) число ядер окостенения
в) показатели роста и массы
г) вторичные половые признаки
д) психо-моторное развитие
е) появление молочных зубов
ж) количество постоянных зубов

УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

2. Укажите сроки второго периода вытяжения (ускорения роста):
а) 8-10 лету мальчиков и 10-12 лету девочек
б) 11-12 лет у мальчиков и 8-10 лет у девочек
в) 13-16 лет у мальчиков и 8-10 лет у девочек

г) 13-16 лет у мальчиков и 10-15 лет у девочек

УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ
3. Показатели нервно-психического развития ребенка в 1 мес.:
а) вздрагивает при резком звуке
б) совершает ищущие повороты головы на звук
в) хорошо удерживает голову в вертикальном положении
г) прослеживает взором за движущимся предметом
д) фиксирует взор на ярком предмете
е) появляется улыбка при спокойном бодрствовании

4. Показатели нервно-психического развития ребенка в 1 год:
а) самостоятельно ест из ложки
б) самостоятельно пьет из чашки
в) произносит 8-10 слов

УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ
5. Физиологическая желтуха у доношенных новорожденных в среднем:
а) появляется на 1-2, исчезает на 5-7 день жизни
б) появляется на 2-3, исчезает на 7-10 день жизни
в) появляется на 4-5, исчезает на 10-14 день жизни

6. Соответствие количества молочных зубов возраст ребенка рассчитывается по формуле (п - возраст а) п-2
б) п-4
в) п-6
г) п-8

7. У доношенных новорожденных частота дыхания составляет при спокойном бодрствовании:
а) 25-30
б) 30-40.
в) 40- 50.
г) 60-70.

8. У доношенного новорожденного частота сердечных сокращений составляет
а) 90.
б) 110.
в) 140.
г) 170.

9. Уровень гемоглобина (г/л) сразу после рождения у ребенка составляет:
а) 90-110
б) 100-140
в) 110-130
г) 120-140
д) 160-180
е) 180-240

10. У детей старше 1 года количество тромбоцитов составляет (х10^9/л):
а) 50-100
б) 50-200

в) 100-300
г) 150-300
д) 200 - 400
е) 400-600

Ответы:
1. а б в д е
2. г
3. а д е
4. б в д
5. б
6. б
7. в
8. в
9. е
10 г

Приложение 1
Перечень примерных тем санитарно-просветительной работы:
1. Профилактика гипогалактии у матери.
2. Закаливание детей раннего возраста.
3. Уход за новорожденным ребенком.
4. Особенности ухода за недоношенным ребенком.
5. Игрушки –это серьезно!
6. Массаж и гимнастика грудных детей.
7. Основные правила ухода за больным ребенком.
8. Борьба с болезнью ' грязных рук (.
9. Точечный массаж и закаливание в борьбе против ОРЗ и гриппа.
10. Рациональное вскармливание детей первого года жизни.
11. Особенности вскармливания детей из групп риска по рахиту, анемии, гипотрофии.
12. Нервно-психическое развитие детей раннего возраста.
13. Нервно-психическое развитие детей дошкольного возраста.
14. Нервно-психическое развитие детей школьного возраста.
15. Качество и гигиена питания детей дошкольного возраста.
16. Качество и гигиена питания детей школьного возраста.
17. Курение в семье –болезнь ребенка!
18. Алкоголизм как фактор, влияющий на здоровье и развитие ребенка.
19. Гельминтозы у детей.
20. Вредные привычки и борьба с ними.
21. Основные витамины в питании детей.
22. Медицина и религия о болезни и лечении.
23. Фитотерапия в лечении бронхолегочных заболеваний.
24. Фитотерапия в лечении заболеваний желудочно-кишечного тракта.
25. Подготовка детей к поступлению в ДОУ.
26. Подготовка детей к обучению в школе.
27. Отравления ядовитыми растениями и грибами.
28. Отравления в быту.
29. Профилактические прививки в борьбе с инфекционными заболеваниями.
30. Гигиена девочки и девушки.

П ри ло же ние 2

Перечень примерных тем учебно – исследовательской работы (УИРС)
Основное содержание УИРС - анализ случаев из собственной практики. Эта работа может
выполняться по одному из трех вариантов (по выбору студента).
1 – й вариант
Литературный обзор современных данных по проблеме (реферат)
2 –й вариант
В качестве УИРС может быть оформлен один случай из практики студента в ДП с отражением особенностей данного больного. В качестве основы для написания УИРС может быть взята история больного ребенка с любой нозологической формой, изученной на 4 или 5 курсах.
В описании УИРС необходимо отразить:
1. Анамнез жизни (можно по записям в истории развития ребенка).
2. Анамнез заболевания.
3. Данные клинического исследования больного.
4. Обоснование и формулировку предварительного диагноза основного и сопутствующих
заболеваний (опираясь на данные анамнеза, физикальных методов исследования, сведения
из истории развития ребенка). Выделить особенности данного случая, его отличие от классического описания заболевания.
5. Составить план обследования на поликлиническом этапе с учетом предварительного диагноза и обосновать необходимость его проведения.
6. Определите показания для участия врачей-специалистов в обследовании и лечении больного, форму участия (консультация, лечение, диспансерное наблюдение).
7. Определить тактику ведения пациента: повторная явка, активное посещение, определите
возможные осложнения, возможные неотложные состояния, мероприятия по их профилактике и мероприятия догоспитальной помощи, определите показания для плановой
или экстренной госпитализации, определите прогноз.
8. Составьте план лечения больного, сформулируйте принципы лечения пациента, обоснуйте назначение лекарственных препаратов с учетом этиологии и патогенеза заболевания, противопоказаний и нежелательных побочных эффектов.
9. Отразите динамику болезни
10. Обоснуйте основной клинический диагноз.
11. Оформите запись в истории развития ребенка, больничный лист (если он был выдан), выпишите рецепты.
12. При повторном осмотре оцените данные дополнительных методов исследования, оцените эффективность лечения, обоснуйте его коррекцию.
13. Использованная литература.
3 – й вариант УИРС может выполняться по более сложной программе, которая предполагает более
глубокую проработку литературных данных и анализ нескольких случаев из практики по определенной проблеме. Темы возможных работ представлены ниже. В этом случае УИРС
должна включать в себя следующие разделы:
- тема (ее актуальность);
- цель, задачи;
- материалы и методы (личный осмотр, анализ историй развития детей с оценкой следующих

параметров: жалобы, физикальные данные, анализ используемых дополнительных методов
(общий анализ крови, анализы мочи, ЭКГ, УЗИ и т.д.).
- обзор литературы (отразить освещение данного вопроса в учебнике, монографиях, материалах ВОЗ, рекомендациях научных обществ и т.п.);
- собственные наблюдения,
- анализ собственных материалов (провести сравнение реальных случаев с данными литературы);
- выводы (итог исследования, ответы на поставленные вопросы (должны соответствовать цели и задачам);
- список литературы.

Рекомендуемые темы УИРС

1.Анализ заболеваемости детей первого года жизни на участке
2.Анализ качества и эффективности обслуживания новорожденных на участке
3.Анализ острой заболеваемости на педиатрическом участке
4.Анализ частоты и структуры бронхолегочной патологии у детей на участке
5. Особенности состояния здоровья юношей допризывного возраста на педиатрическом участке
6. Особенности клинической картины тонзиллитов в современной амбулаторной практике
7. Особенности клинической картины пневмонии в современной амбулаторной практике
8.Особенности лечения лихорадки при ОРЗ
9.Анализ причин перевода детей на искусственное вскармливание
10. Анализ причин длительных медицинских отводов от профилактической вакцинации
11.Анализ частоты и причин отказа родителей от проведения вакцинации
12. Анализ частоты и характера реакций на вакцинацию комбинированной вакциной ’ Приорикс ((и др.)
13. Тактика ведения больного с острым тонзиллитомв амбулаторных условиях
14. Анализ эффективности диспансеризации детей первого года жизни на педиатрическом
участке
15. Анализ эффективности диспансеризации детей с анемией на педиатрическом участке
16. Особенности профилактического осмотра подростков в ’ Центре здоровья (поликлиники
17.Анализ причин обращение в кабинет неотложной помощи поликлиники
18.Оценка эффективности профилактики рахита у детей грудного возраста
19.Оценка эффективности дородовых патронажей на педиатрическом участке
20.Оценка состояния здоровья часто и длительно болеющих детей

Примеры тестов итогового контроля.

: выбрать одни правильный ответ из 5 предложенных.

: для получения оценки «5» требуется правильно ответить на 85-100% вопросов в варианте, оценки «4» –70-84%, оценки «3» –50-69%. При количестве правильных ответов менее 50% выставляется оценка «2».

Тесты итогового контроля (ИК)	1. Больного, перенесшего грипп, следует выписывать: а) через 5-7 дней от начала болезни б) после исчезновения катаральных явлений **в) через три дня после нормализации температуры тела и при исчезновении клинических проявлений гриппа** г) после уменьшения клинических проявлений гриппа и нормализации температуры

	д) после 5 дней нормальной температуры
	2. Длительность диспансерного наблюдения реконвалесцентов острого гломерулонефрита составляет: а) 6 месяцев б) 1 год **в) 2 года** г) 5 лет д) пожизненное наблюдение
	3.Показанием для санаторно-курортного лечения при хроническом холецистите является: а) желтуха б) хронический холецистит в сочетании с эхинококкозом **в) хронический холецистит в стадии ремиссии** г) хронический холецистит в сочетании с холангитом д) хронический холецистит в стадии обострения
	4. Направление больному для прохождения МСЭК выдает: а) лечащий врач б) зав.отделением в) главный врач **г) КЭК** д) зам.гл.врача по лечебной работе
	5. Длительность диспансерного наблюдения больных, перенесших осложнённую пневмонию: а) в течение 1 недели б) в течение 1 месяца **в) в течение 1 года** г) в течение 6 месяцев д) в течение 2 месяцев

8.5 Примерная тематика рефератов, курсовых работ, контрольных вопросов.

Рефераты:

1. Основные правовые документы, регламентирующие организацию амбулаторно-поликлинической помощи детскому населению РФ.
2. Основная документация врача-педиатра детской поликлиники. Первичная медицинская документация врача и медсестры. Отчётная документация.
3. Вопросы реабилитации в работе врача-педиатра детской поликлиники
4. Профилактические мероприятия в работе врача-педиатра детской поликлиники. Современный календарь прививок.
5. Значение питания для здоровья детей и подростков. Принципы лечебного питания при различной патологии.
6. Оценка готовности ребёнка к ДОУ.
7. Острые респираторные вирусные инфекции в деятельности врача-педиатра первичного звена здравоохранения
8. Антенатальная охрана нерождённого ребёнка на современном этапе.
9. Оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе при критических состояниях у детей, подростков.
10. Деонтологические аспекты в работе врача-педиатра детской поликлиники.

Примерная тематика контрольных вопросов:

1. Организация и структура амбулаторно-поликлинической службы. Задачи и структура детской поликлиники.

2. Организация работы участкового врача-педиатра. Задачи работы врача на педиатрическом участке. Функциональные обязанности врача-педиатра детской поликлиники.
3. Виды педиатрической помощи в поликлинике.
4. Основная документация участкового врача. Правила заполнения медицинской документации, оформляемой в амбулаторно-поликлиническом учреждении.
5. Первая помощь в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний (острая кровопотеря, нарушение дыхания, остановка сердца, кома, шок и др.).
6. Показания и порядок проведения госпитализации в плановом и экстренном порядке.
7. Алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным с инфекционными и неинфекционными заболеваниями.
8. Принципы организации лечебного питания у больных, страдающих различной патологией.
9. Показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии, гомеопатии и других средств медикаментозной терапии.
10. Вопросы организации экспертизы трудоспособности.
11. Показания для направления больного на медико-социальную экспертизу.
12. Организация диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.
13. Стационарзамещающие технологии. Организация стационаров на дому. Перечень заболеваний, подлежащих лечению в стационаре на дому. Показания и противопоказания
для направления в дневной стационар.
14. Противоэпидемическая работа в очагах инфекционных заболеваний.
15. Профилактика и раннее выявление туберкулеза.
16. Перечень показаний для обследования на ВИЧ.
17.Реабилитация больных с хроническими заболеваниями на поликлиническом этапе.
18. Комплексная оценка здоровья при профилактическом диспансерном осмотре детей и подростков.
19. Порядок медицинского отбора и направления на санаторно-курортное лечение. Общие противопоказания к санаторно-курортному лечению.
20. Ведение больных с заболеваниями органов дыхания на педиатрическом участке.
21. Медикаментозное и немедикаментозное лечение больных детей и подростков с заболеваниями сердечно-сосудистой системы на амбулаторно-поликлиническом участке.
22. Диспансеризация, санаторно-курортное лечение больных с ВСД.
23. Неотложная помощь на догоспитальном этапе больному с инородным телом дыхательных путей.
24. Неотложная помощь на догоспитальном этапе больному с судоролжным и гипертермическим синдромом.
25. Догоспитальная помощь больным с кишечным токсикозом с эксикозом.
26. Тактика ведения больных с внебольничной пневмонией в поликлинике, показания для госпитализации, стационар на дому. Диспансеризация, санаторно-курортное лечение больных, перенесших пневмонию.
27. Ведение больных с бронхиальной астмой в поликлинике. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения больных с бронхиальной астмой.
28. Неотложная догоспитальная помощь детям с обструктивным синдромом, ДН, приступом бронхиальной астмы.
29. Неотложная догоспитальная помощь при параксизмальной наджелудочковой тахикардии. Показания и противопоказания для восстановления синусового ритма у

больных с фибрилляцией и трепетанием предсердий в поликлинике.
30. Основные причины возникновения острой абдоминальной боли. Тактика ведения больных с острой абдоминальной болью на догоспитальном этапе.
31. Ведение больных детей и подростков с ГЭРБ, хроническим гастритом, язвенной болезнь желудки и 12-ти перстной кишки в поликлинике (лечение, диспансеризация). Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения больных с язвенной болезнью.
32. Диспансеризация больных детей и подростков с билиарной патологией. (меди каментозное и немедикаментозное лечение).
33. Диспансеризация детей и подростков с эндокринными заболеваниями в детской поликлинике.
34. Ведение больных с острым тонзиллитом в поликлинике. Диспансеризация больных, перенесших острый тонзиллит, осложнения. Ведение пациентов с хроническим тонзиллитом, показания для тонзиллэктомии.
35. Лечебное питание при ожирении.
36. Диспансерное наблюдение, санаторно-курортное лечение после перенесенного острого гломерулонефрита.
37. Хронический пиелонефрит (лечение, диспансеризация, санаторно-курортное лечение).
38. Что такое диспансеризация детского населения и каковы ее цели? Какие контингенты населения подлежат диспансеризации? Какова кратность проведения диспансеризации детского населения? Сколько групп здоровья выделяют по итогам диспансеризации?
39. Дайте определение профилактического медицинского осмотра. Какова кратность проведения профилактического медицинского осмотра у детей и подростков?
40. В чем состоит стратегия сохранения здоровья и профилактики основных неинфекционных заболеваний у школьников?
41. Каковы особенности диагностики, течения заболеваний и пограничных состояний в периоде новорождённости?

9.Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

9.1 Основная литература

1. Калмыкова А.С., Поликлиническая и неотложная педиатрия [Электронный ресурс] : учеб. / под ред. А. С. Калмыковой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-2648-7 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426487.html
2. Учайкин В.Ф., Нисевич Н.И., Шамшева О.В. Инфекционные болезни у детей М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 256 с.

9.2. Дополнительная литература:

1. Fmjl Zabg : B :f[m-ehZe-bjgehbgbq_ikdZZljbyKlZg^Zjlu f_^bpbgkdhc ihfhsb Djbl_jbb hp_gdb dZq_kl\Z NZjfZdhehjbq_kdbc kijZ\hqgj2-d_ bk-^kl : B F Fhkd\Z =W-FHL^JbZ - k- ISBN 978-5-9704-6326-0. - L_dkl we_dljhgguc W;K Dhgkmevl Zgl klm^_g-lZRL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463260.html
2. Dbev^byjh\Z J J lhebdebgbq_kdZy^bZgljbyemq‘g[Zybd Dbev^byjh\Z J J FZdZjh\Z < FBkd\Z =W-FHL^JbZ - k- ISBN 978-5-9704-6082-5. - L_dkl we_dljhggucW;K Dhgkmevl Zgl klm^-_gLRLZ: >kZcl@ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460825.html
3. DZefudh\Z : K lhebdebgbq_kdZy_^bZgljbyemqg_Zybdj_^h^: K DZefudh\-h2ε_ ba^ i_j_jZ[-f6h^khdi\Z =W-FHL^JbZ - k- ISBN 978-5-9704-5791-7. - L_dkl we_dljhggucW;K Dhgkmevl Z-gURLklm^_glZ >kZcl@ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457917.html

https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450444.html
https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452356.html
6. Баранов А.А., Руководство по амбулаторно-поликлинической педиатрии [Электронный ресурс] / Под ред. А.А. Баранова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-1018-9 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970410189.html
7. Учайкин В.Ф., Неотложные состояния в педиатрии [Электронный ресурс] : практическое руководство / Учайкин В.Ф., Молочный В.П. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-0762-2 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970407622.html

9.3 Периодические издания-журналы:

Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского
Российский вестник перинатологии и педиатрии
Педиатрическая фармакология
Вопросы практической педиатрии
Российский педиатрический журнал
Вопросы современной педиатрии

9.4. Интернет-ресурсы:

- www.pediatr-russia.ru— Сайт Союза педиатров России (полные тексты федеральных законов, полнотекстовые статьи, представлены журналы по педиатрии с содержанием и анатациями, а также правила оформления публикаций в педиатрической периодике)
- www.nczd.ru — Сайт НЦЗД РАМН (представлена полнотекстовая библиотека научного центра здоровья детей, на страницах которой отражены статьи, тезисы, журналы)

- http://www.scsml.rssi.ru/— Центральная Библиотека (электронные ресурсы) Научная Медицинская

10. Перечень информационных технологий, используемых при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)

В соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки кадров по специальности 31.05.02– Педиатрия предусмотрено широкое использование активных и интерактивных форм проведения занятий:

- посещение врачебных конференций,
- просмотр видеофильмов и мультимедийных презентаций,
- разбор клинических случаев,
- занятие с использованием тренажеров, имитаторов,
- использование обучающих компьютерных программ,
- участие в научно-практических конференциях,
- проведение конференций-обзоров литературы по актуальным вопросам

педиатрии,

- создание информационных бюллетеней,
- проведение бесед с детьми, подростками и их родителями ,
- подготовка и защита рефератов,
- тестирование,
- оценка освоения практических навыков,
  решение ситуационных задач

11. Описание материально-технической базы, необходимой для проведения практики

Материально-техническая база соответствует действующим санитарным и противопожарным правилам и нормам**.** В качестве материально-технического обеспечения практики могут быть использованы:

- детские поликлиники №1, №2, города Грозного (кабинеты врачебного приема, лаборатории, лабораторное и инструментальное оборудование поликлиник)

-Учебные комнаты с интернет-доступом;

- Учебная комната, оборудованная симуляционной техникой;

мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), муляжи, манекены, фонендоскоп, тонометры, сантиметровые ленты, весы, ростомеры. Медицинская одежда (халаты, маски, колпаки), Демонстрационные программы: ситуационные задачи. Контрольно-измерительные материалы: тестовые задания по изучаемым темам.

Приложение

ТИТУЛЬНЫЙ ЛИСТ ДНЕВНИКА
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ
СТУДЕНТА V КУРСА

ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет им. А.А. Кадырова»
Медицинский институт
Кафедра факультетской и госпитальной педиатрии

Ф.И.О. студента

Группа

ЛЕТНЯЯ ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПРАКТИКА
« Помощник врача детской поликлиники»

Время прохождения практики с_____по_____

Место прохождения практики_____

Базовый руководитель_____

Руководитель (асс., доц.)_____

Приложение 4

АТТЕСТАЦИОННЫЙ ЛИСТ
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ
«ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА»

Студент_____
Группа_____

Наименование разделов:	Оценка	Дата	Подпись
1.Профилактическая работа участкового педиатра			
2.Лечение острых больных на участке			
3.Неотложная помощь			
4.Оформление медицинской документации			
5.Заключительная оценка			

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Чеченский государственный университет
имени Ахмата Абдулхамидовича Кадырова»

МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

Кафедра «Факультетская и госпитальная педиатрия»

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРАКТИКИ «Помощник врача детского стационара»

Направление подготовки	**Лечебное дело**
Код направления подготовки	**31.05.01**
Квалификация выпускника	**Врач-лечебник**
Форма обучения	**очная**
Код дисциплины	**Б2.О.06(П)**

Грозный, 2021 г.

Шахгиреева М.Р. Рабочая программа дисциплины «*Помощник врача детской поликлиники*» /сост.М.Р. Шахгиреева – Грозный:
Чеченский государственный университет им.А.А. Кадырова», 2021г.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры факультетской и госпитальной педиатрии, рекомендована к использованию в учебном процессе (протокол № 1 от 31 августа 2021 г.), программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.05.02- «ПЕДИАТРИЯ», Приказ Минобрнауки России от 12.08.2020 N 965 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 31.05.02 Педиатрия"

© М.Р.Шахгиреева
© ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет» 2021г

Содержание

		стр.
1.	Цели и задачи практики	4
2.	Вид практики, способы и формы ее проведения	4
3.	Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы	4
4.	Место практики в структуре образовательной программы	7
5.	Объём практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо в академических часах	8
6.	Содержание практики	8
7.	Формы отчетности практики	9
8.	Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике	10
9.	Перечень учебной литературы и ресурсов сети "Интернет", необходимых для проведения практики	18
10.	Перечень информационных технологий, используемых при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)	19
11.	Описание материально-технической базы, необходимой для проведения практики	20

1.Цели и задачи практики

1.1 **Цели практики*«Помощник врача детского стационара»***

приобретение организационных и закрепление лечебно-диагностических и профилактических практических умений, включая неотложную помощь, необходимых в работе врача любой специальности.

1.2 **Задачи практики *«Помощник врача детского стационара»:***

1. знакомство с организацией работы педиатрического и специализированных отделений и врача-педиатра в стационаре;
2. закрепление полученных при обучении в вузе теоретических знаний и совершенствование практических умений по обследованию, диагностике и лечению больных с заболеваниями внутренних органов (в соответствии с «Рабочей программой производственной практики»);
3. формирование умений по диагностике и оказанию помощи при неотложных состояниях в клинике детских болезней (в соответствии с «Перечнем практических умений попедиатрии..»);
4. овладение умениями проведения профилактической и санитарно-просветительной работы, необходимых в работе врача любой специальности.
5. знакомство с принципами деонтологии и врачебной этики;
6. курация больных с наиболее частыми соматическими заболеваниями у детей:

• оценивать данные осмотра и опроса больного,
• формулировать предварительный диагноз,
• составлять план обследования,
• проводить лечение больных под руководством врача,
• давать ближайший и отдаленный прогноз,
• давать рекомендации для амбулаторного лечения,
• правильно оформлять медицинскую документацию.

2. Вид практики, способы и формы ее проведения

Вид практики - производственная
Форма проведения - непрерывная
Способы проведения - стационарная
Тип практики - практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности

3.Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП ВО

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование элементов следующих компетенций в соответствии с ФГОС ВО по данному направлению подготовки:

-общепрофессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции

Диагностические инструментальные методы обследования	ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ОПК-4.1. Владеет алгоритмом применения и оценки результатов использования медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач. ОПК-4.2. Умеет обосновать выбор и оценить эффективность дезинфекционных средств, лекарственных препаратов, в том числе иммунобиологических, и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач с позиций доказательной медицины.
Этиология и патогенез	ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-5.1. Умеет определять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека. ОПК-5.2. Владеет алгоритмом клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач. ОПК-5.3. Умеет оценивать результаты клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач.
Первичная медико-санитарная помощь	ОПК-6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	ОПК-6.1. Владеет алгоритмом своевременного выявления жизнеопасных нарушений и умеет оценивать состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания первой врачебной помощи на догоспитальном этапе. ОПК-6.2. Владеет алгоритмом оказания первой врачебной помощи на

		догоспитальном этапе при неотложных состояниях, в том числе навыками проведения базовой сердечно-легочной реанимации. ОПК-6.3. Владеет алгоритмом оказания первой врачебной помощи, пораженным в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях (изоляция, экстренная специфическая и неспецифическая профилактика и др.). ОПК-6.4. Умеет применять лекарственные препараты и изделия медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной форме на догоспитальном этапе.
Лечение заболеваний и состояний	ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК-7.1. Умеет организовывать персонализированное лечение пациента, оценивает его эффективность и безопасность.

-профессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции
Диагностические инструментальные методы обследования	ПК-2. Способен к проведению обследования детей с целью установления диагноза.	ПК-2.1. Владеет навыками сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания. ПК-2.3. Владеет навыками определения у пациентов основных патологических состояний, симптомов,

		синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.
Лечение заболеваний и состояний	ПК-3. Способен к определению тактики лечения детей, контролю его эффективности и безопасности.	ПК-3.1. Умеет разрабатывать тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами. ПК-3.2. Владеет навыками ведения и лечения пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.

4. Место практики в структуре образовательной программы

Практика «Помощник врача детского стационара» относится к блоку практик Б2 профессионального цикла дисциплин по специальности «Педиатрия» Федерального Государственного образовательного стандарта высшего Образования. Практика помощника врача стационара педиатрического профиля проводится в конце восьмого семестра образования в течение 24 рабочих дней.

Для прохождения практики необходимы следующие знания, умения и владения, формируемые предшествующими дисциплинами*:* анатомия и физиология человека, гистологии и эмбриологии (эмбриогенез), пропедевтика детских болезней, факультетская педиатрия, медицинская и клиническая генетика.

Знания:

Анатомия и физиология человека: анатомо-физиологические особенности систем, органов детей в возрастном аспекте,

Патофизиология: патофизиологические процессы в организме,

Гистология и эмбриология: эмбриогенез органов и тканей, гистологические особенности кожи, подкожной клетчатки, костей, миокарда, сосудов, нервной системы и др. у детей в возрастном аспекте.

Пропедевтика детских болезней: анатомо-физиологические особенности детей и подростков, методика обследования ребенка, семиотика и синдромы поражения органов и систем, закономерности физического и нервно-психического развития, вскармливание;

Фармакология: механизм действия основных лекарственных препаратов.

Медицинская и клиническая генетика: этиопатогенез клинику, диагностику, лечение и профилактику наиболее распространенных наследственных болезней.

Факультетская педиатрия: знать этиопатогенез, клинику, диагностику, лечение и профилактику наиболее распространенных заболеваний детского возраста в классических проявлениях.

Умения: провести сбор анамнеза, объективное обследование, оценить результаты обследования, поставить предварительный клинический диагноз, определить показания для лабораторного и инструментального обследования, оценить его результаты, поставить окончательный диагноз, назначить лечение.
Владения: методикой обследования ребенка, алгоритмами оценки результатов лабораторного и инструментального обследования ребенка, алгоритмом лечебных мероприятий.

5. Объём практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо в академических или астрономических часах

Объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо в академических или астрономических часах: продолжительность, сроки прохождения и объем зачетных единиц по практике ***«Помощник врача детского стационара»*** определяется учебным планом в соответствии с ФГОС ВО по направлению Педиатрия. Общая трудоемкость практики составляет 6 зачетных единиц, 4 недели/216 академических часов.
Практика проводится на 4 курсе _____обучения в период с _____ по _____.

6. Содержание практики.

Распределение часов ***«Помощник врача стационара»*** практики по разделам

№ п/п	Разделы (этапы) практики	Виды работ, осуществляемых обучающимися	Зач. единицы	Трудоемкость (в часах)			Формы контроля
				Лекции	Произв	Сам.раб.	
1.	Подготовительный этап (ознакомительная лекция, инструктаж по вопросам прохождения практики)			2			СО
2.	Знакомство с общей организацией работы стационара			2			СО
3.	Симуляционный курс				24		ПУ
4.	Курация больных – ежедневно 5 больных				48	12	ПУ
5.	Оформление медицинской документации				12	8	ПУ
6.	Выполнение лечебно-диагностических манипуляций.				22	7	ПУ
7.	Оказание экстренной посиндромной помощи под руководством лечащего врача и руководителя				10	5	ПУ

	практики						
8.	Отработка алгоритмов постановки диагноза и назначения плановой терапии				22	8	ПУ, СО
9.	Участие в утренней конференции				1		ПУ
10.	Проведение санитарно-просветительской работы среди детей и их родителей				1		ПУ
11.	Научно-исследовательская работа					10	ПУ, СО
12.	Написание рефератов					10	СО
13.	Выпуск санитарных бюллетеней					5	СО
14.	Ведение дневника					7	ПУ, СО
15.	Зачет с оценкой						ПУ, СО
	ВСЕГО			4	140	72	

** ПУ - проверка и оценка практических умений, СО - собеседование*
*** подготовительный этап включает ознакомительные лекции, инструктаж по вопросам прохождения практики.*
***Примечание**: к видам учебной работы на практике могут быть отнесены: ознакомительные лекции, инструктаж по технике безопасности, мероприятия по сбору, обработке и систематизации фактического и литературного материала, наблюдения, измерения и др., выполняемые как под руководством преподавателя, так и самостоятельно (виды учебной деятельности должны отражать специфику конкретной специальности).*

7. Формы отчетности практики

Учебная практика «Помощник врача стационара» заканчивается зачетом. Для зачета должен быть представлен дневник учебной практики При проведении зачета учитываются качество ведения и оформления документации и характеристика, данная базовым руководителем. По «Дневнику производственной практики» оценивается правильность интерпретации результатов клинического обследования больных, умение составить план их лабораторно-инструментального обследования и оценить полученные результаты, сформулировать предварительный и клинический диагнозы, назначить лечение, учитывая фармакодинамику и побочные эффекты препаратов. Также по «Дневнику производственной практики» оценивается умение студента провести адекватное клиническое и лабораторно-инструментальное обследование и оказать помощь при ургентных состояниях в клинике внутренних болезней. В ходе зачета студент дает комментарии к записям в «Дневнике производственной практики», поясняет и отстаивает принятые на практике и описанные в дневнике диагностические и лечебные мероприятия. Уровень освоения практических навыков и умений оценивается по пятибалльной системе:
«неудовлетворительно» - студент не в состоянии выполнить практическое умение и навык,
«удовлетворительно» - выполняет практическое умение и навык, но допускает существенные ошибки в методологии выполнения и не достиг рекомендованного уровня освоения,
«хорошо» - владеет практическим навыком и умением в его принципиальных основах и согласно рекомендованному уровню освоения,

«отлично» - владеет практическим умением и навыком на рекомендованном уровне и так качественно, что его выполнение может быть **доверено** студенту для самостоятельного исполнения. В случае получения на зачете неудовлетворительной оценки цикл производственной практики проходится студентом повторно в течение учебного года. При этом сроки повторного прохождения практики согласовываются с отделом практики и кафедрой, ответственной за цикл; базой практики является клиническая база кафедры.

Формы отчетности по практике:

- отзыв о прохождении практики обучающегося, составленный руководителем практики;
- отчет о прохождении практики, составленный по утвержденной форме;
- дневник по практике, который должен отражать ежедневную деятельность практиканта, с указанием затраченного времени на каждый вид деятельности (в днях) и содержать краткий анализ выполнения учебно-практических заданий с указанием конкретных мероприятий, мест и времени их проведения.

8. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике.

8.1. Шкала и критерии оценивания письменных и творческих работ.

Баллы	Критерии
5	Глубокое и прочное усвоение программного материала. Полные, последовательные, грамотные и логически излагаемые ответы при видоизменении задания. Свободно справляется с поставленными задачами, может обосновать принятые решения, демонстрирует владение разносторонними навыками и приемами выполнения практических работ.
4	Знание программного материала, грамотное изложение, без существенных неточностей в ответе на вопрос, правильное применение теоретических знаний, владение необходимыми навыками при выполнении практических задач
3	Демонстрирует усвоение основного материала, при ответе допускаются неточности, при ответе недостаточно правильные формулировки, нарушение последовательности в изложении программного материала, затруднения в выполнении практических заданий
2-1	Слабое знание программного материала, при ответе возникают ошибки, затруднения при выполнении практических работ
0	Не было попытки выполнить задание

Шкала и критерии оценивания тестовых заданий

Оценка	Критерии
«отлично»	Задание выполнено на 91-100%
«хорошо»	Задание выполнено на 81-90%
«удовлетворительно»	Задание выполнено на 51-80%
«неудовлетворительно»	Задание выполнено на 10-50%

8.2. Примеры оценочных средств:

Устный опрос

1. Понятие о периодах внутриутробного развития плода, перинатальном и неонатальном периоде. Внутриутробная гипоксия.
2. Основные и вспомогательные лабораторные и инструментальные исследования.
3. Родовая травма. Лечение в восстановительном периоде. Реабилитация.
4. Рахит. Патогенез. Классификация. Клинические проявления.
5. Гипотрофия. Принципы лечения. Диетотерапия.
6. Гломерулонефриты. Дифференциальный диагноз.

Практические умения

1. Оценка результатов фракционного желудочного зондирования
2. Оценка результатов дуоденального зондирования
3. Оценка результатов ФГДС
4. Проведение экскреторной урографии, показания, оценка результатов
5. Неотложная помощь при астатическом приступе
6. Измерение и оценка артериального давления

Трехстаканная проба, показания, трактовка результатов.

6. Подготовка и проведение микционной цистоуретрографии.
7. Проба Сулковича. Техника проведения, клиническое значение.
8. Копрологическое исследование (показания, трактовка результатов)
9. Клиническое значение исследование ацетона в моче.
10. Неотложная помощь при ацетонемическом кризе
11. Неотложная помощь при судорожном синдроме
12. Радиоизотопная ренография показания и оценка результатов.
13. Накопительные методы количественного определения форменных элементов в моче (показания, трактовка результатов).
14. Уроцитограмма, показания к назначению, оценка результатов
15. Оральная регидратация при простой диспепсии.
16. Неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы
17. Проба Зимницкого. Техника проведения, клиническая трактовка
18. Неотложная помощь при гипертермии
19. Неотложная помощь при острых аллергических реакциях.
20. Определение функции внешнего дыхания. Методы, показания, значение, оценка.
21. Проба Реберга (показания, трактовка результатов).
22. Инфузионная терапия при эксикозе, расчет, препараты.
23. Бактериурия, ее клиническая трактовка
24. Неотложная помощь при обструктивном синдроме.
25. Реакция Грегерсена. Клиническое значение.
26. Амоксиклав ребенку 9 мес (выписать рецепт)
27. Эуфиллин в/в ребенку 12 лет (выписать рецепт)
28. Цефотасим в/м ребенку 6 лет (выписать рецепт)
29. Амоксициллин ребенку 1 года. (выписать рецепт)
30. Зиртек ребенку 2х лет per os. (выписать рецепт)
31. Амикацин ребенку 5 лет (выписать рецепт)
32. Азитромицин ребенку12 лет (выписать рецепт)
33. Преднизолон ребенку 3 лет per os (выписать рецепт)
34. Цефтриоксон ребенку 2 лет (выписать рецепт)
35. Бромгексин ребенку 10 лет (выписать рецепт)

Тесты:

1. В связывании и накоплении кальция участвует
1) лимонная кислота
2) уксусная кислота
3) янтарная кислота

2. Пневмоцистная пневмония у детей раннего возраста характеризуется
1) небольшой интоксикацией
2) умеренной дыхательной недостаточностью
3) выраженной дыхательной недостаточностью
4) склонностью к затяжному течению
5) множественными сливными тенями с размытыми краями на рентгенограмме ("ватные" лёгкие)

3. Ведущими в развитии язвенной болезни 12-перстной кишки являются:
1) семейная предрасположенность
2) инвазия пилорическим хеликобактером
3) нарушение режима питания
4) высокое кислото- и ферментообразование
5) частые ОРВИ
6) частое использование антибиотикотерапии

Ситуационные задачи

1. Ребенок 7 мес. Масса при рождении 3500 г, рост 50см. Вскармливался грудью до 2 мес, позже В-смесями, кефиром. С 1,5мес. нерегулярно получает яблочный сок, с 5мес. - овощное пюре, ест пюре неохотно, не каждый день. Перенес диспепсию, болел острым респираторным заболеванием.
При обследовании выявлена значительная бледность и сухость кожи, тахикардия, шум в сердце. Печень пальпируется на 3 см, селезенка 1 см ниже реберного края. Масса тела - 8кг. Гемоглобин 80 г/л, эритроцитов 3,8 млн, цветной показатель - 0,63, отмечается анизоцитоз, гипохромия эритроцитов. СОЭ - 10 мм/час.

2. Мальчик 9 лет, заболел остро. Отмечалось умеренное недомогание, головная боль, обильные слизистые выделения из носа, сухой навязчивый кашель. Первые 2 дня от начала заболевания высоко лихорадил, но температура снижалась после приема парацетамола.
Из анамнеза известно, что мальчик от первой нормально протекавшей беременности, срочных родов. Раннее развитие без особенностей. Привит по возрасту.
При осмотре на вторые сутки от начала заболевания: мальчик правильного телосложения, удовлетворительного питания. Кожные покровы чистые, бледные, видимые слизистые чистые, в зеве — выраженные катаральные изменения, ринорея. Сохраняется сухой кашель. Пальпируются подчелюстные, заднешейные и переднешейные л/у, мелкие, эластичные, б/б. При аускультации выслушивается жесткое дыхание, рассеянные симметричные непостоянные сухие хрипы и разнокалиберные (преимущественно среднепузырчатые) влажные хрипы. После откашливания хрипы практически исчезают. Частота дыхания 22 в мин. Перкуторно: определяется ясный легочный звук. Тоны сердца звучные, ритмичные.

Живот мягкий б/б при пальпации. Печень и селезенка не пальпируются. Стул, диурез в норме.
Общий анализ крови: НЬ 115г/л, Эр 3,2 х10^{12}/л, Л 8,4х10^{9}г/л, п/я 2%, с 21%, э 7%, л 63%, м 6%,СОЭ 14 мм/час.

3. Больной М. Ч.., 10 лет, поступил в отделение с жалобами на одышку, слабость в течение 4-5 дней. Ранее наблюдался по поводу БА, которой страдает с 5 лет. Первый приступ появился на фоне полного здоровья, внезапно появилось затруднение носового дыхания, серозные выделения из носа, зуд кончика носа, а через несколько часов одышка. При осмотре состояние тяжёлое, бледность, тени под глазами. Одышка с участием вспомогательной мускулатуры до 40 в минуту. Над лёгкими дыхание ослабленное, дистантные хрипы. Перкуторный звук с коробочным оттенком, тоны сердца приглушены, систолический шум на верхушке непостоянного характера. Печень выступает из-под края подреберья на 2 см. Мягкоэластической консистенции, положителен симптом Ортнера. Стул с запорами по 3-4 дня. Результаты осмотра ЛОР-врача - гиперплазия слизистой нижних носовых ходов, отёк, аденоиды III степени.
Общий анализ крови: эр.-3,8х10^{12} /л, Нв-90 г/л, цв. п.-0,8, л.-4,3х10^{9} /л. эоз.-о, пал.-4%, сегм.-30%, лимф.-60%, мон.-6%, СОЭ-18 мм/час.
Спирограмма: ЖЕЛ составляет 80% от должной величины, соотношение вдоха и выдоха 1:2, индекс Тиффно 40%, МВЛ 40% от ДМВЛ
Пневмотахометрия: выдоха-1,2 л/с, выдоха_3,2л/с.

4. Больная К. 13 лет, 5 лет страдает бронхиальной астмой. Во время последнего приступа девочка долго не выходила из астматического статуса. Состояние резко ухудшилось, усилилась одышка, появился цианоз верхней половины туловища, лица, пульсация и набухание шейных сосудов. Тахикардия, АД снижено. Живот увеличен, болезненен в правом подреберье. Печень +5 см, возможен асцит. Над легкими в нижних отделах небольшое количество хрипов.
5. Девочка 12 лет поступила в стационар на третьей неделе заболевания. После перенесенной ОРВИ сохраняется субфебрильная температура тела, периодически поднимающаяся до 40^0С.
Состояние тяжелое, температура тела 40^0С. Жалобы на боли в области сердца, сердцебиение, сильную слабость, отсутствие аппетита, головные боли, одышку при физической нагрузке, частые ознобы с последующим профузным потоотделением. Кожа бледная с иктеричным оттенком, необильная мелкоточечная геморрагическая сыпь на голенях. Частота дыхания 26 в 1 мин. В легких везикулярное дыхание. Пульс 110 уд/мин. Pulsus celer et altus. Левая граница сердца в пятом межреберье – по срединно-ключичной линии, верхняя – III ребро, правая -0,5см кнаружи от края грудины. Тоны сердца ослаблены, диастолический шум над аортой и в точке Боткина. АД 110/50 мм.рт.ст. Печень выступает из-под реберной дуги на 1 см. Несколько снижен диурез.
Из анамнеза жизни и по данным поликлинической истории развития у девочки патологических изменений со стороны сердечно-сосудистой системы не отмечено.

8.5 Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений и навыков .

Формы контроля

Практические навыки (на больном)

№	Практические навыки	Уровень освоения
	Педиатрия	
1.	Провести осмотр больных детей	III
2.	Освоить манипуляции врача в рентгеновском кабинете, кабинетах КТ и ЯМР	I-II
3.	Выполнять физиотерапевтические процедуры	I-II
4.	Сделать внутривенные вливания, пункцию плевральной и брюшной полости	I-II
5.	Определить группу крови, сделать переливание крови	I-II
6.	Провести реанимационные мероприятия: непрямой массаж сердца, искусственную вентиляцию легких «рот в рот», «рот в нос»	II
7.	Оказать помощь при неотложных состояниях, угрожающих жизни больного	II
8.	Сформулировать предварительный диагноз, составить план обследования при каждом ведущем синдроме или заболевании	III
9.	Интерпретировать и использовать для диагностики результаты исследования крови (клинический и биохимический анализ), мочи (общий анализ, пробы по Нечипоренко, Аддис-Каковскому, Амбурже, Зимницкому) и кала (копрология, микробиоценоз)	III
10.	Интерпретировать и использовать для диагностики современные методы исследования функции внешнего дыхания (спирографию), функционального состояния миокарда (ЭКГ, велоэргометрия, эхокардиография), результаты УЗИ, рентгенологического, радиологического обследования	III
11.	Выбрать оптимальный вариант лечения, назначить медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарств, предупреждения их нежелательных побочных действий. Применять немедикаментозную помощь. Давать ближайший и отдаленный прогноз рекомендации для амбулаторного лечения	II
12.	Ознакомиться с работой врача приемного отделения, заподозрить пограничную патологию: наиболее часто встречающиеся инфекционные заболевания, особо опасные инфекции, ЛОР-патологию, туберкулез, психические заболевания, острый аппендицит, гинекологические заболевания	I-II
13.	Заполнять медицинскую документацию: историю болезни, экстренные извещения, листы нетрудоспособности, направления на дополнительные обследования	II
14.	Контролировать работу среднего и младшего медицинского персонала, следить за выполнением врачебных назначений	II
15.	Проводить беседы с больным и его родственниками	III

Практические навыки (на манекене)

№	Практические навыки	Уровень освоения
	Педиатрия	
1	Сделать внутривенные вливания, пункцию плевральной и брюшной полости	I-II

2	Определить группу крови, сделать переливание крови	I-II
3	Провести реанимационные мероприятия: непрямой массаж сердца, искусственную вентиляцию легких «рот в рот», «рот в нос»	II
4	Оказать помощь при неотложных состояниях, угрожающих жизни больного	II

Уровни освоения практических навыков:
I – знать
II - уметь
III –владеть

Дневник по практике
Информация по ведению дневника
На цикле студент ведёт 5-7 больных. В дневниках по каждому больному должны быть сведения, включающие:

- паспортные данные
- жалобы при поступлении
- анамнез заболевания, анамнез жизни(патологические данные)
- Данные объективного осмотра(сводка патологических данных)
- предварительный диагноз (первые три дня пребывания в стационаре)
- план обследования ребёнка
- данные лабораторного и инструментального обследования с их оценкой
- дифференциальный диагноз(коротко)
- обоснование окончательного диагноза согласно классификации
- лечение (включая рецепты и дозы препаратов, механизм действия действия препаратов)
- динамика состояния в процессе лечения.

ХАРАКТЕРИСТИКА СТУДЕНТА
При написании характеристики должны быть отражены: уровень теоретической подготовки; владение практическими навыками и манипуляциями; выполнение основ деонтологии; проведение санитарно-просветительской работы

Зачет с оценкой
Итоговая аттестация в виде собеседования по билету проводится по окончании производственной практики руководителем практики на базе кафедры при предоставлении студентом дневника и характеристики, заверенных печатью медицинского учреждения.

Вопросы для подготовки к итоговому зачету
1. Оценка результатов фракционного желудочного зондирования
2. Оценка результатов дуоденального зондирования
3. Оценка результатов ФГДС
4. Проведение экскреторной урографии, показания, оценка результатов
5. Трехстаканная проба, показания, трактовка результатов.
6. Подготовка и проведение микционной цистоуретрографии.
7. Проба Сулковича. Техника проведения, клиническое значение.
8. Копрологическое исследование (показания, трактовка результатов)
9. Клиническое значение исследование ацетона в моче.

10. Неотложная помощь при ацетонемическом кризе
11. Неотложная помощь при судорожном синдроме
12. Радиоизотопная ренография показания и оценка результатов.
13. Накопительные методы количественного определения форменных элементов в моче (показания, трактовка результатов).
14. Уроцитограмма, показания к назначению, оценка результатов
15. Оральная регидратация при простой диспепсии.
16. Неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы
17. Проба Зимницкого. Техника проведения, клиническая трактовка
18. Неотложная помощь при гипертермии
19. Неотложная помощь при острых аллергических реакциях.
20. Определение функции внешнего дыхания. Методы, показания, значение, оценка.
21. Проба Реберга (показания, трактовка результатов).__
22. Инфузионная терапия при эксикозе, расчет, препараты.
23. Бактериурия, ее клиническая трактовка
24. Неотложная помощь при обструктивном синдроме.
25. Реакция Грегерсена. Клиническое значение.
26. Амоксиклав ребенку 9 мес (выписать рецепт)
27. Эуфиллин в/в ребенку 12 лет (выписать рецепт)
28. Цефотасим в/м ребенку 6 лет (выписать рецепт)
29. Амоксициллин ребенку 1 года. (выписать рецепт)
30. Зиртек ребенку 2х лет per os. (выписать рецепт)
31. Витамин Д3, водорастворимый ребенку 6 мес для профилактики рахита. (выписать
рецепт)
32. Преднизолон в/м ребенку 1 года. (выписать рецепт)
33. Гемофер ребенку 2 лет (выписать рецепт)
34. Цефтазидим в/м ребенку 1 года (выписать рецепт)
35. Цефтриаксон в/м ребенку 5 лет (выписать рецепт)
36. Парацетамол ребенку 3 лет (выписать рецепт)
37. Актиферрин ребенку 3 лет. (выписать рецепт)
38. Препараты витамина Д 2 для профилактики рахита (выписать рецепт)
39. Азитромицин ребенку 12 лет (выписать рецепт)
40. Кларитромицин ребенку 5 лет (выписать рецепт)
41. Амикацин ребенку 5 лет (выписать рецепт)
42. Мальтофер ребенку 2 лет (выписать рецепт)
43. Цефипим ребенку 10 лет (выписать рецепт)
44. Феррум-лек ребенку 1 года (выписать рецепт)
45. Лоратодин ребенку 6 лет (выписать рецепт)
46. Бромгексин ребенку 10 лет (выписать рецепт)
47. Амброксол ребенку 3 лет. (выписать рецепт)
48. Бородуал ребенку 2 лет (выписать рецепт)
49. Ибупрофен ребенку 5 лет (выписать рецепт)
50. Ацетилцистеин ребенку 10 лет (выписать рецепт)

Билеты для итогового контроля по производственной практике
Билет № 1

1. Оценка результатов фракционного желудочного зондирования
2. Амоксиклав ребенку 9 мес

Билет № 2

1. Оценка результатов дуоденального зондирования
2. Эуфиллин в/в ребенку 12 лет

Билет № 3

1. Оценка результатов ФГДС
2. Цефотасим в/м ребенку 6 лет

Билет № 4

1. Проведение экскретороной урографии, показания, оценка результатов
2. Амоксициллин ребенку 1 года.

Билет № 5

1. Трехстаканная проба, показания, трактовка результатов.
2. Зиртек ребенку 2х лет per os.

Билет № 6

1. Подготовка и проведение микционной цистоуретрографии.
2. Витамин Д3, водорастворимый ребенку 6 мес для профилактики рахита.

Билет № 7

1.Проба Сулковича. Техника проведения, клиническое значение.
2. Преднизолон в/м ребенку 1 года.

Билет № 8

1. Копрологическое исследование (показания, трактовка результатов)
2. Гемофер ребенку 2 лет

Билет № 9

1. Клиническое значение исследование ацетона в моче.
2. Цефтазидим в/м ребенку 1 года

Билет № 10

1. Неотложная помощь при ацетонемическом кризе
2. Цефтриаксон в/м ребенку 5 лет

Билет № 11

1. Неотложная помощь при судорожном синдроме
2. Парацетамол ребенку 3 лет

Билет № 12

1.Радиоизотопная ренография показания и оценка результатов.
3. Актиферрин ребенку 3 лет.

Билет № 13

1. Накопительные методы количественного определения форменных элементов в моче (показания, трактовка результатов).
2. Препараты витамина Д 2 для профилактики рахита.

Билет № 14

1. Уроцитограмма, показания к назначению, оценка результатов
2. Азитромицин ребенку 12 лет

Билет № 15

1. Оральная регидратация при простой диспепсии.
2. Кларитромицин ребенку 5 лет

Билет № 16

1.Неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы
2.Амикацин ребенку 5 лет

Билет № 17

1. Проба Зимницкого. Техника проведения, клиническая трактовка
2. Мальтофер ребенку 2 лет

Билет № 18

1. Неотложная помощь при гипертермии
2. Цефипим ребенку 10 лет

Билет № 19

1.Неотложная помощь при острых аллергических реакциях.
2.Феррум-лек ребенку 1 года

Билет № 20

1.Определение функции внешнего дыхания. Методы, показания, значение, оценка.
2.Лоратодин ребенку 6 лет

Билет № 21

1. Проба Реберга (показания, трактовка результатов).
2. Бромгексин ребенку 10 лет.

Билет № 22

1. Инфузионная терапия при эксикозе, расчет, препараты.
2. Амброксол ребенку 3 лет.

Билет № 23

1. Бактериурия, ее клиническая трактовка
2. Беродуал ребенку 2 лет

Билет № 24

1. Неотложная помощь при обструктивном синдроме.

Ибупрофен ребенку 5 лет

Билет № 25

1. Реакция Грегерсена. Клиническое значение.
1. 2. Ацетилцистеин ребенку 10 лет

9.Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

9.1Основная литература

1. Детские болезни в 2 т. Шабалов Н.П С-Пб., 2007 г.
2. Неонатология в 2 т. Шабалов Н.П. М Медпресс., 2006 г.
3. Кильдиярова Р.Р., Детские болезни [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Р. Р. Кильдияровой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 832 с. - ISBN -- - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429488.html

9.2 Дополнительная литература:

1. Детские болезни: учебник. Баранов А.А. 6-е изд., испр и доп. – Москва.: ГЭОТАРМедиа, 2009 г.
2. Детская эндокринология Учебное пособие. Никитина И.Л. Ростов, 2006
3. Детская кардиология Учебное пособие. Мутафьян О.А
4. Эндокринология подростков. Строев Ю.И., Чуриков Л.П. С-Пб, 2004 г.
5. Кильдиярова Р.Р., Физикальное обследование ребенка [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Р.Р. Кильдиярова, Ю.Ф. Лобанов, Т.И. Легонькова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3243-3 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432433.html
6.Блохин Б.М., Неотложная педиатрия [Электронный ресурс] / под ред. Б.М. Блохина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 832 с. - ISBN 978-5-9704-3766-7 - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437667.html
7. Белоусов Ю.Б., ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ У ДЕТЕЙ [Электронный ресурс] / Ю.Б. Белоусов, С.В. Лукьянов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - ISBN -- - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/970409169V0022.html
8. Антибиотикотерапия в педиатрии [Электронный ресурс] : учебно-методический комплекс / С. Е. Лебедькова [и др.]. - Электрон. текстовые дан. - Оренбург : Изд-во ОрГМА, 2008. - 1 эл. опт. диск. - Загл. с титул. экрана. - Б. ц. http://lib.orgma.ru/jirbis2/elektronnyj-katalog

9.3 Периодические медицинские издания:

1) Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского
2) Российский вестник перинатологии и педиатрии
3) Педиатрическая фармакология
4) Вопросы практической педиатрии
5) Российский педиатрический журнал

9.4 Интернет – ресурсы:

1) Информационно-поисковые системы: **Medline, PubMed, Web of Science**
2) Доступ к базам данных **POLPRED**
3) Электронная библиотека медвузов «Консультант студента»: www.studmedlib.ru
4) Российская национальная электронная библиотека (РУНЭБ): www.elibrary.ru
5) Правовая база «Консультант-Плюс».
6) Депозитарий

Каждый обучающийся обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечной системе, содержащей издания учебной, учебно-методической и иной литературы по основным изучаемым дисциплинам и сформированной на основании прямых договоров с правообладателями. Доступ к Интернет–ресурсам осуществляется посредством кафедральных логинов. Сотрудники кафедр оказывают постоянную консультативную помощь в вопросах поиска необходимых источников по тем или иным вопросам педиатрии, базисным медицинским проблемам.

10. Перечень информационных технологий, используемых при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)

В соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению
подготовки кадров по специальности 31.05.02– Педиатрия предусмотрено широкое использование активных и интерактивных форм проведения занятий:

- мастер- класс специалистов по отдельным направлениям педиатрии,
- посещение врачебных конференций,
- просмотр видеофильмов и мультимедийных презентаций,
- разбор клинических случаев,
- занятие с использованием тренажеров, имитаторов,
- использование обучающих компьютерных программ,
- участие в научно-практических конференциях,
- проведение конференций-обзоров литературы по актуальным вопросам педиатрии,
- создание информационных бюллетеней,
- проведение бесед с детьми и подростками и их родителями ,
- подготовка и защита рефератов,
- тестирование,
- оценка освоения практических навыков,

решение ситуационных задач

11. Описание материально-технической базы, необходимой для проведения практики

Материально-техническая база соответствует действующим санитарным и противопожарным правилам и нормам**.**

Аудитория, оснащенная посадочными местами, доской, учебные комнаты для работы студентов. Структурные подразделения стационара: приемное, лечебное отделения: палаты, буфетные-раздаточные, санитарные помещения, комнаты для хранения технического инвентаря. Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), муляжи, манекены, фонендоскоп, тонометры, сантиметровые ленты, весы, ростомеры. Медицинская одежда (халаты, маски, колпаки),
Демонстрационные программы: ситуационные задачи.
Контрольно-измерительные материалы: тестовые задания по изучаемым темам.

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Чеченский государственный университет имени А. А. Кадырова»

МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
Кафедра акушерства и гинекологии

ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ
Практика акушерско-гинекологического профиля

Код направления подготовки (специальности)	31.05.02
Направление подготовки (специальности)	Педиатрия
Квалификация выпускника	Врач-педиатр
Форма обучения	Очная

Всего ЗЕТ 3
Количество недель 2

Грозный

1. Цели и задачи практики

Цель:

освоить и закрепить навыки врачебной деятельности, полученные на практических занятиях в учебном году на кафедре акушерства и гинекологии.

Задачи:

- освоить основные этапы лечебно-диагностической работы у постели больного в процессе самостоятельной врачебной деятельности при постоянном контроле и коррекции ее преподавателем;
- научиться самостоятельному оформлению медицинской документации;
- ознакомиться с организацией работы стационаров акушерского профиля;
- регулярно проводить санитарно-просветительную работу среди больных лечебных учреждений;
- освоение и проведение студентами учебно-исследовательской работы.

2. Вид практики, способы и формы ее проведения

2. Вид практики, способы и формы ее проведения

Вид практики – производственная.

Форма проведения:

1. Практика является непрерывной и проводится в конце 10 семестра, июнь- июль.

2. Продолжительность практики – 2недели.

Способы проведения – стационарная.

Тип практики – клиническая.

3. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения
ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ОПК-1.1. Умеет соблюдать моральные и правовые основы в профессиональной деятельности.	**Знать:** этические и правовые основы профессиональной деятельности; **уметь:** доходчиво объяснять пациенткам и их родственникам результаты дополнительных методов обследования во время беременности и родов, значение симптомов гинекологических заболеваний и осложнений беременности, родов и послеродового периода, предполагаемый план лабораторных и инструментальных обследований, необходимость направления пациента на дополнительную консультацию к врачам-специалистам; **владеть:** анализом клинических синдромов. Обоснованием патогенетических и оправданных

		методов ведения и лечения; биомеханизмом родов (отношение головки к плоскостям малого таза, ориентируясь на расположение родничков и стреловидный шов); знаниями об изменениях, происходящих в организме беременной женщины, роженицы и родильницы.
ПК-1. Способен проводить обследование детей с целью установления диагноза	ПК-1.1. Уметь получать данные о родителях, ближайших родственника х и лицах, осуществляющих уход за ребенком. ПК-1.2. Уметь проводить сбор анамнеза заболевания. ПК-1.3. Уметь проводить сбор анамнеза жизни ребенка. ПК-1.4. Уметь проводить оценку состояния ребенка. ПК-1.5. Уметь составить план обследования с учетом клинических рекомендаций МЗ РФ и информированием родителей детей (законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к исследованиям. ПК-1.6. Уметь организовать госпитализацию в соответствии с действующими клиническим и рекомендациями (протоколам и лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи. ПК-1.7. Уметь оказывать Экстренную помощь в педиатрической практике. ПК-1.8. Уметь оказывать ургентную помощь в педиатрической практике. ПК-1.9. Уметь оказывать паллиативную медицинскую помощь детям. ПК-1.10. Уметь проводить дифференциальную диагностику с другими заболевания ми и устанавливает диагноз в соответствии с МКБ-10.	**Знать:** современные теории развития заболеваний, этиопатогенез, принципы диагностики, лечения и профилактики уметь диагностировать синдромокомплекс; **уметь:** оценить патофизиологические процессы в организме при данной нозологии; **владеть:** анализом клинических синдромов; обоснованием патогенетических и оправданных методов диагностики и лечения.

ПК-2. Способен назначить лечение детям и обеспечить контроль его эффективности и безопасности	ПК-2.1. Уметь назначить эффективную и безопасную терапию детям в соответствии с клиническим и рекомендациями МЗ РФ.	**Знать:** современные протоколы оказания медицинской помощи, лечения и профилактики; **уметь:** диагностировать синдромокомплекс, протоколы ведения физиологических родов; оценить патофизиологические процессы в организме при данной нозологии; применять лекарственные препараты в течение родового акта; **владеть:** анализом клинических синдромов. Обоснованием патогенетических и оправданных методов ведения и лечения; биомеханизмом родов (отношение головки к плоскостям малого таза, ориентируясь на расположение родничков и стреловидный шов); знаниями об изменениях, происходящих в организме беременной женщины, роженицы и родильницы
ПК-5. Способен организовать деятельность медицинского персонала и вести медицинскую документацию	ПК-5.1. Уметь получить согласие родителей. (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных. ПК-5.2. Уметь составить план и отчет о работе врача-педиатра участкового. ПК-5.3. Уметь провести анализ смертности для характеристики здоровья прикрепленного контингента. ПК-5.4. Уметь вести медицинскую документацию, в том числе, в электронном виде. ПК-5.5. Уметь проводить экспертизу временной нетрудоспособности оформление документации при направлении ребенка на медико- социальную экспертизу. ПК-5.6. Уметь проводить контроль выполнения должностных обязанностей	**Знать:** как подготовить необходимую медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы; **уметь:** грамотно вести медицинскую документацию медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы; **владеть:** навыками логического, последовательного заполнения медицинской документации медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.

	медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке.	

4. Место практики в структуре образовательной программы

Клиническая практика (практика акушерско-гинекологического профиля) относится к блоку базовых практик Б2. П.2.

Материал практики опирается на ранее приобретенные студентами знания по дисциплинам: «Анатомия человека», «Гистология, цитология и эмбриология», «Нормальная физиология», «Биохимия», «Патофизиология, клиническая патофизиология», «Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия», «Микробиология, вирусология, иммунология», «Топографическая анатомия и оперативная хирургия», «Фармакология», «Пропедевтика внутренних заболеваний, лучевая диагностика», «Факультетская терапия, профессиональные болезни», «Госпитальная терапия, эндокринология», «Общая хирургия, лучевая диагностика», «Факультетская хирургия, урология», «Госпитальная хирургия, детская хирургия» .

5. Объём практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо в академических или астрономических часах

Объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо в академических или астрономических часах: продолжительность, сроки прохождения и объем зачетных единиц по учебной практике определяется учебным планом в соответствии с ФГОС по направлению 31.05.02 Педиатрия. Общая трудоемкость практики составляет 3 зачетные единицы, 2 недели/ 108 академических часов.

Практика проводится на 5 курсе очного обучения.

5.1 Трудоемкость практики, формы отчета и контроля

Вид работы		**Всего часов**	**Формы отчетности и контроля**	
			Форма отчетности	**Форма контроля**
Контактная работа (всего),в том числе:		**108**		
Аудиторная работа		**76**		
Практика в отделении		68	дневник	собеседование
Симуляционный курс		4	дневник	собеседование
Материалы по сбору, обработке и систематизации фактического материала (для написания реферата, цифрового и текстового отчетов, дневника)		4	Статья/ реферат	Статья/ реферат
Внеаудиторная работа		**20**		
Материалы по сбору, обработке и систематизации литературного материала (для написания реферата, цифрового и текстового отчета)		10	Статья/ реферат	Статья/ реферат
Ведение дневника практики		10	дневник	собеседование
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)		**10**		
-		-	-	-
Вид промежуточной аттестации	зачет с оценкой (З)	**2**	дневник	собеседование
	экзамен (Э)	**-**	**-**	**-**
ИТОГО: Общая трудоемкость	Час.	108	-	-
	ЗЕТ	3	**-**	**-**

6.структура и содержание практики
6.1 Разделы практики и компетенции, которые должны быть освоены

№ п/п	Название раздела практики	Содержание раздела
1.	Практика в отделении (ях)	1. Физиологическое акушерство. 2. Патологическое акушерство).
2.	Симуляционный курс	1. Физиологическое акушерство. 2. Патологическое акушерство).
3.	Сбор, обработка и систематизация фактического материала (для написания реферата, статьи, клинического наблюдения)	1. Работа с историями родов. 2. Работа с акушерскими протоколами и регламентирующими работу документами. 3. Работа с периодической научной литературой.
4.	Ведение дневника практики	Фиксация изменений, происходящих с пациенткой во время наблюдения. Описание приобретенных навыков.

6.2 Самостоятельная работа обучающегося по практике
1. Акушерство и гинекология № 2 (20), 2018 [Электронный ресурс] / - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - ISBN -2018-02 - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/AG-2018-02.html
2. Акушерство и гинекология № 1 (19), 2018 [Электронный ресурс] / - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - ISBN -2018-01 - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/AG-2018-01.html
3. Акушерство и гинекология № 4 (18), 2017 [Электронный ресурс] / - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - ISBN -2017-04 - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/AG-2017-04.html

8. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике
Примерный перечень тем рефератов:
Ведение третьего периода родов
1. Кровотечения во время беременности, родов и послеродовом периоде. Этиология. Патогенез, классификация, клиника, объективные данные. Диагностика и дифференциальная диагностика. Реанимационные состояния. Осложнения. Методы лечения. Фармакотерапия. Прогноз. Профилактика.
2. Геморрагический шок и терминальное состояние в акушерстве. Определение. Этиология. Патогенез, классификация, клиника, объективные данные. Диагностика и дифференциальная диагностика. Реанимационные состояния. Осложнения. Методы лечения. Фармакотерапия. Прогноз. Профилактика.

Примерный перечень практических навыков:

Раздел (тема) дисциплины:	**Код формируемой компетенции:**
Практика в отделении (ях)	**ОПК-1; ПК-1,2,5**
Симуляционный курс	**ОПК-1; ПК-1,2,5**
Сбор, обработка и систематизация фактического материала (для написания реферата, статьи, клинического наблюдения)	**ОПК-1; ПК-1,2,5**
Ведение дневника практики	**ОПК-1; ПК-1,2,5**
1. Провести клиническое обследование беременной (сбор анамнеза, наружная пельвиометрия, наружный и внутренний осмотр беременной). 2. Составить план обследования и план родоразрешения беременной.	

3. Оценить данные лабораторных исследований. 4. Оценить данные ультразвукового и доплерометрического исследования, кардиомониторного исследования плода. 5. Определить группу крови и резус-фактор; оценить пробы на совместимость крови больного и донора. 6. Произвести: - наружный акушерский осмотр; - внутреннее акушерское исследование; - выслушивание сердцебиение плода при помощи акушерского стетоскопа. 7. Интерпретировать и использовать для диагностики результаты: - акушерского исследования (наружная пельвиометрия, наружное и внутреннее акушерское исследования); -результаты лабораторных исследований; - УЗДМИ; - КТГ плода; 8. Провести дифференциальный диагноза. 9. Выбрать оптимальный вариант акушерской тактики. 10. Владеть методикой и техникой введения лекарственных средств (п/к, в/м, в/в). 11. Выполнить эпизиотомию, эпизирафию. 12. Произвести местную анестезию. 13. Провести неотложную терапию при эклапсии. 14. Заполнить медицинскую документацию (истории родов, листы нетрудоспособности, лист назначения, справки). 15. Проводить беседы с пациенткой и ее родственниками (санпросветработа). 16. Контролировать работу среднего и младшего медицинского персонала, следить за выполнением врачебных назначений. 17. Доложить о состоянии больных на утренней конференции после ночного дежурства.	

Примерный перечень вопросов к итоговому собеседованию:

1. Собрать специальный акушерский анамнез.
2. Определить срок беременности и дату родов.
3. Определить степень "зрелости шейки матки" и готовность организма к родам.
4. Выявить признаки ранней или поздней патологии беременности (угроза прерывания, "замерший" плод, гипертензивные нарушения).
5. Провести наружное акушерское обследование (приемы Леопольда, измерение ОЖ и ВДМ).
6. Определить положение, позицию, вид плода по данным приемов Леопольда.
7. Вычислить предполагаемую массу плода.
8. Провести пельвиометрию. Вычислить истинную конъюгату.
9. Дать заключение о размерах таза на основании пельвиометрии.
10. Провести аускультацию сердцебиения плода. Дать оценку.
11. Интерпретировать результаты кардиотокографии плода.
12. Диагностировать тазовое предлежание.
13. Диагностировать многоплодную беременность.
14. Осмотр шейки матки при помощи зеркал у беременной.
15. Влагалищное исследование у беременной.
16. Влагалищное исследование в родах.
17. Воспроизвести на фантоме механизм родов при переднем виде затылочного предлежания.
18. Воспроизвести на фантоме механизм родов при заднем виде затылочного предлежания.
19. Воспроизвести на фантоме механизм родов при переднеголовном предлежании.
20. Воспроизвести на фантоме механизм родов при лобном предлежании.
21. Воспроизвести на фантоме механизм родов при лицевом предлежании.
22. Воспроизвести на фантоме механизм родов при чисто ягодичном предлежании.

23. Воспроизвести на фантоме механизм родов при ножном предлежании.
24. Воспроизвести на фантоме механизм родов при многоплодной беременности.
25. Оказать акушерское пособие по защите промежности.
26. Произвести амниотомию.
27. Произвести эпизиотомию.
28. Осмотр мягких родовых путей после родов при помощи зеркал.
29. Определить признаки отделения плаценты.
30. Выделить послед наружными способами.
31. Произвести ручное обследование полости матки и наружновнутренний массаж матки.
32. Произвести ручное отделение плаценты и выделение последа.
33. Произвести ручное обследование и удаление остатков плацентарной ткани.
34. Методы профилактики кровотечения в родах.
35. Пошаговый алгоритм ведения послеродового кровотечения.
36. Оказать пособие по Цовьянову при чисто ягодичном предлежании.
37. Оказать пособие по Цовьянову при ножном предлежании.
38. Оказать классическое ручное пособие.
39. Оказать пособие по Морисо-Левре-Ляшапель.
40. Поставить диагноз клинически узкий таз.
41. Оценить признаки и причины клинического несоответствия.
42. Определить степени клинически узкого таза.
43. Определить аномалии родовой деятельности (слабость, дискоординация, быстрые и стремительные роды).
44. Выработать акушерскую тактику при патологическом прелиминарном периоде.
45. Выработать акушерскую ситуацию при первичной и вторичной слабости родовой деятельности.
46. Выработать акушерскую тактику при дискоординации родовой деятельности.
47. Выработать акушерскую тактику при быстрых и стремительных родах.
48. Оценить степень тяжести гипертензивных нарушений.
49. Определить показания для досрочного родоразрешения при преэклампсии и эклампсии.
50. Оказать неотложную помощь при эклампсии.
51. Методика ведения преждевременных родов.
52. Оценить состояние новорожденного по шкале Апгар.
53. Профилактика дистресс-синдрома у новорожденных.

9. Перечень учебной литературы и ресурсов сети "Интернет", необходимых для проведения практики

Основная литература

1. Акушерство и гинекология № 2 (20), 2018 [Электронный ресурс] / - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - ISBN -2018-02 - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/AG-2018-02.html
2. Акушерство и гинекология № 1 (19), 2018 [Электронный ресурс] / - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - ISBN -2018-01 - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/AG-2018-01.html
3. Акушерство и гинекология № 4 (18), 2017 [Электронный ресурс] / - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - ISBN -2017-04 - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/AG-2017-04.html

Дополнительная литература

1. Савельева, Г. М. Акушерство : учебник / Г. М. Савельева, Р. И. Шалина, Л. Г. Сичинава, О. Б. Панина, М. А. Курцер. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-3295-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432952.html
2. Баисова, Б. И. Гинекология / Б. И. Баисоважәне т. б. ;редакциясынбасқарғандар Г. М. Савельева, В. Г. Бреусенко ; жауапты редакторы Ғ. Ұ. Ахмедьянова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-3326-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433263.html

3. Барановская, Е. И. Акушерство : учебник / Е. И. Барановская - Минск : Выш. шк. , 2014. - 287 с. - ISBN 978-985-06-2432-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850624321.html

10. Перечень информационных технологий, используемых при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)

Технологии, используемые при осуществлении образовательного процесса по модулю, включая перечень программного обеспечения: MicrosoftOfficeWord, MicrosoftOfficeExcel, MicrosoftOfficePowerPoint, AdobeReader.

1. https://dlib.eastview.com/
2. IPRbooks
3. Консультант студента: www. studmedlib.ru

11. Описание материально-технической базы, необходимой для проведения практики

Учебные аудитории для проведения учебных занятий, предусмотренных программой специалитета, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащённые компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и с доступом к электронной информационно-образовательной среде ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университетим. А.А. Кадырова».