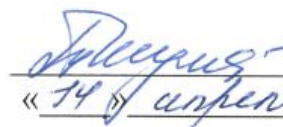


Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 24.09.2026 14:03:27
Уникальный программный ключ:
d59234ba928aea5c04c54eb9013e3672200002ac

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор института педиатрии

 /Т.А. Шуматова/
«14» апреля 2026 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Дисциплины **Б1.О.51 Поликлиническая и неотложная педиатрия**

Индекс, наименование

**основной образовательной программы
высшего образования**

Специальность

31.05.02 Педиатрия
(код, наименование)

Уровень подготовки

специалитет

Направленность

02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающей мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения)

Форма обучения

очная

Срок освоения ООП

6 лет
(нормативный срок обучения)

Институт

Институт педиатрии

Владивосток – 2026

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия в сфере профессиональной деятельности 02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающей мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения) универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства*
		Форма
1	Текущий контроль Промежуточная аттестация	Тесты
		Контрольные вопросы к экзамену
		Миникейсы (ситуационные задачи)
		Чек-листы

3. Содержание оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации осуществляется преподавателем дисциплины

Тестовые задания для текущего контроля, промежуточной аттестации

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-9	Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности
Ф	А/05.7	Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде; Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке; Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т	1	Для оценки качества медицинских технологий в повседневной практике поликлиник наиболее часто применяется метод * экспертных оценок статистический медико-экономического анализа

		социологический
Т	2	Качество профилактической работы в детской поликлинике определяется * полнотой и своевременностью проведения профилактических мероприятий изменением показателей здоровья детей числом профилактических посещений на одного ребенка в год полнотой и своевременностью проведения санпросвет мероприятий
Т	3	Структурный подход к оценке качества медицинской помощи предполагает * лицензирование и аккредитацию ресурсной базы учреждений здравоохранения оценку качества медицинской помощи по конечным результатам оценку соблюдения технологий лечебно-диагностического процесса расчет интегрального коэффициента эффективности
Т	4	Эффективность медицинской помощи – это * степень достижения конкретных результатов при оказании медицинской помощи при соответствующих ресурсных затратах улучшение функционирования организма пациента после проведения лечебных мероприятий степень экономии финансовых, материальных и трудовых ресурсов при оказании медицинской помощи строгое соблюдение стандартов медицинской помощи
Т	5	Изменение показателя за какой-либо период времени характеризует * темп прироста стандартизованный показатель коэффициент достоверности интенсивный показатель

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ПК – 9 ПК-2	Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, в том числе внедрения инновационных методов и методик диагностики, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития с использованием цифровых технологий
Ф	А/01.7	Обследование детей с целью установления диагноза Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком; Сбор анамнеза жизни ребенка; Получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте); Получение информации о профилактических прививках; Сбор анамнеза заболевания; Оценивание состояния и самочувствия ребенка; Направление детей на лабораторное, инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; при необходимости информирование родителей детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному и инструментальному обследованию; Направление детей на консультацию к врачам-специалистам, на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; Оценка

		клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной, паллиативной медицинской помощи детям; Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
Ф	A/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности Разработка плана лечения болезней и состояний ребенка; Назначение медикаментозной, немедикаментозной терапии, диетотерапии ребенку; Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению; Выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами; Оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т	1	Основными физикальными признаками очаговой пневмонии являются хрипы локальные сухие свистящие *локальные мелкопузырчатые или крепитирующие рассеянные мелкопузырчатые влажные рассеянные сухие свистящие
Т	2	При бронхите, вызванном микоплазмой, ребенку в качестве терапии первой линии назначается препарат из группы аминопенициллинов аминогликозидов *макролидов цефалоспоринов 2 поколения
Т	3	К клиническим симптомам левожелудочковой сердечной недостаточности относят *влажные разнокалиберные хрипы в лёгких брадикардию набухание яремных вен расширение границ относительной сердечной тупости вправо
Т	4	Интоксикация сердечными гликозидами возможна при сочетании их с диуретиками препаратами калия *препаратами кальция пропранололом
Т	5	К основным симптомам гастроэзофагальной рефлюксной болезни у детей школьного возраста относятся интенсивный характер ночной и «голодной» боли, неустойчивость стула, склонность к запорам *отрыжка, симптом «мокрого пятна», боль за грудиной рвота цвета «кофейной гущи», черный дегтеобразный стул, интенсивные боли в эпигастральной области тахикардия, боль за грудиной, изжога, тошнота после приема пищи

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия

К	ПК-2	Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, в том числе внедрения инновационных методов и методик диагностики, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития с использованием цифровых технологий
Ф	А/01.7	Обследование детей с целью установления диагноза Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком; Сбор анамнеза жизни ребенка; Получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте); Получение информации о профилактических прививках; Сбор анамнеза заболевания; Оценивание состояния и самочувствия ребенка; Направление детей на лабораторное, инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; при необходимости информирование родителей детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному и инструментальному обследованию; Направление детей на консультацию к врачам-специалистам, на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной, паллиативной медицинской помощи детям; Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
Ф	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности Разработка плана лечения болезней и состояний ребенка; Назначение медикаментозной, немедикаментозной терапии, диетотерапии ребенку; Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению; Выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами; Оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей.
Т	1	Омепразол детям с язвенной болезнью назначается * из расчета 1-2 мг/кг/сут из расчета 3-5 мг/кг/сут из расчета 5-10 мг/кг/сут из расчета 10-12 мг/кг/сут
Т	2	К диагностическому комплексу обследования при подозрении на инфекцию мочевыводящих путей на педиатрическом участке относят общеклинические анализы крови и мочи, биохимический анализ крови, экскреторную урографию *общеклинические анализы крови и мочи, биохимический анализ крови, анализ мочи по Нечипоренко, УЗИ почек общеклинические анализы крови и мочи, анализ мочи по Нечипоренко, Аддису-Каковскому, Зимницкому общеклинические анализы крови и мочи, УЗИ почек, микционную цистографию
Т	3	При лечении пиелонефрита применяют лазикс

		*амоксциллин + клавулановая кислота баралгин гепарин
Т	4	Клинически гипопаратиреоз проявляется блефароспазмом, светобоязнью густыми вьющимися волосами на голове *скрытой или выраженной тетанией мышечной гипотонией
Т	5	Левотироксин натрия при врожденном гипотиреозе назначается доношенным детям (мкг/кг/сут) *10,0-15,0 15,0-20,0 25,0-30,0 30,0-50,0

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ПК-5	Способность и готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих срочного медицинского вмешательства, но не требующих экстренной медицинской помощи с использованием цифровых технологий
Ф	A/01.7	Обследование детей с целью установления диагноза Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком; Сбор анамнеза жизни ребенка; Получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте); Получение информации о профилактических прививках; Сбор анамнеза заболевания; Оценивание состояния и самочувствия ребенка; Направление детей на лабораторное, инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; при необходимости информирование родителей детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному и инструментальному обследованию; Направление детей на консультацию к врачам-специалистам, на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной, паллиативной медицинской помощи детям; Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
Ф	A/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности Разработка плана лечения болезней и состояний ребенка; Назначение медикаментозной, немедикаментозной терапии, диетотерапии ребенку; Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению; Выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной

		терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами; Оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т	1	Методом выбора в лечении эксикоза у педиатрических больных является * оральная регидратация низкоосмолярными растворами парентеральная регидратация с внутрисосудистым доступом оральная регидратация высокоосмолярными растворами парентеральная регидратация с внутрикостным доступом
Т	2	Для лечения больного в остром периоде гепатита а при среднетяжелой форме используется * дезинтоксикация регидратация дегидратация назначение глюкокортикоидов
Т	3	Препаратом выбора при лечении скарлатины является * пенициллин гентамицин левомицетин цефтриаксон
Т	4	Лечение галактоземии заключается в * диете с исключением продуктов, содержащих галактозу и глюкозу диете с исключением продуктов, содержащих фенилаланин диете с исключением продуктов, содержащих животный белок назначении панкреатических ферментов
Т	5	Патогенетическим обоснованием применения витамина к при геморрагической болезни новорожденных является * дефицит протромбина и проконвертина дефицит I, XII факторов дефицит I, II, III факторов дефицит X, XII факторов

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ПК-6	Способность и готовность к оказанию медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих оказания экстренной медицинской помощи, в том числе с использованием цифровых технологий
Ф	А/01.7	Обследование детей с целью установления диагноза Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком; Сбор анамнеза жизни ребенка; Получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте); Получение информации о профилактических прививках; Сбор анамнеза заболевания; Оценивание состояния и самочувствия ребенка; Направление детей на лабораторное, инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания

		медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; при необходимости информирование родителей детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному и инструментальному обследованию; Направление детей на консультацию к врачам-специалистам, на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной, паллиативной медицинской помощи детям; Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
Ф	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности Разработка плана лечения болезней и состояний ребенка; Назначение медикаментозной, немедикаментозной терапии, диетотерапии ребенку; Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению; Выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами; Оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т	1	Реанимационные мероприятия при остановке кровообращения включают * непрямой массаж сердца прикладывание холода на магистральные сосуды введение линкомицина введение глюкагона
Т	2	Неправильным мероприятием при оказании неотложной помощи при остановке дыхания является * положить больного на правый бок уложить больного на спину, запрокинув назад голову поднять и выдвинуть вперед подбородок провести искусственное дыхание «рот в рот» или «рот в нос»
Т	3	Сердечно-легочная реанимация показана при * отсутствии пульса на сонных артериях и остановке дыхания акроцианозе и судорогах снижении систолического АД ниже 70 мм рт. ст. снижении диастолического АД ниже 60 мм рт. ст.
Т	4	Неправильное мероприятие при остановке кровообращения у ребенка * положить ребенка на мягкую поверхность положить ребенка на твердую поверхность зафиксировать время остановки кровообращения вызвать реанимационную бригаду
Т	5	К расширенной программе сердечно-лёгочной реанимации относят * введение лекарственных препаратов обеспечение проходимости верхних дыхательных путей проведение ИВЛ восстановление кровообращения

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ПК-8	Способность и готовность к определению нарушений в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности; к направлению детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности в службу ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную помощь, для прохождения медико-социальной экспертизы
Ф	А/03.7	Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей Определение нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности; Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи; Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы;
Т	1	К категории жизнедеятельности человека «способность к обучению» относится способность * организовывать деятельность по овладению знаниями устанавливать контакты между людьми осознавать себя и адекватно вести с учетом норм осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями
Т	2	К категории жизнедеятельности человека «способность к общению» относится способность * устанавливать контакты между людьми реализовывать собственное самообслуживание осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями осознавать себя и адекватно вести с учетом норм
Т	3	К категории жизнедеятельности человека «способность к самостоятельному передвижению» относится способность * самостоятельно перемещаться в пространстве реализовывать собственное самообслуживание осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями организовывать деятельность по овладению знаниями, умениями, навыками
Т	4	К категории жизнедеятельности человека «способность к трудовой деятельности» относится способность * осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями реализовывать собственное самообслуживание осознавать себя и адекватно вести с учетом норм организовывать деятельность по овладению знаниями, умениями, навыками
Т	5	Комплексная оценка показателей, характеризующих стойкое нарушение функций организма iv степени, предусматривает нарушения функций организма в диапазоне от _____ до _____ процентов * от 90 до 100 от 70 до 80 от 40 до 60 от 50 до 90

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ПК-9	Способность и готовность к назначению и оценке эффективности и безопасности реализации программ реабилитации, санаторно-курортного

		лечения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов
Ф	А/03.7	Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей Контроль выполнения индивидуальной программы, медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями; Выбор врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями; Назначение санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями; Проведение оценки эффективности и безопасности реализации реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т	1	Оценка результатов проведения реабилитации исключает * показатель заболеваемости достигнутые результаты выполнения программ медицинской психолого-педагогической и социальной реабилитации динамику степени нарушения функций и структур организма динамику степени ограничений способности в различных категориях жизнедеятельности
Т	2	Рекомендации по медицинской реабилитации в ИПР ребёнка-инвалида с муковисцидозом исключают * психолого-педагогическую, социальную реабилитацию, технические средства реабилитации восстановительную терапию: диету с увеличением калорий в рационе до 120-150%, ингаляционную терапию, постуральный дренаж, вибрационный массаж грудной клетки, лечебную физкультуру реконструктивную хирургию: трансплантацию легкого (по показаниям) санаторно-курортное лечение при отсутствии противопоказаний
Т	3	Профессиональная реабилитация исключает * протезирование и ортезирование профессиональную ориентацию профессиональное обучение технические средства реабилитации для профессионального обучения (переобучения) или труда
Т	4	При необходимости внесения дополнений или изменений в индивидуальную программу реабилитации ребёнка-инвалида оформляется * новое направление на медико-социальную экспертизу выписной эпикриз этапный эпикриз история болезни
Т	5	Мероприятия социальной реабилитации включают * социально-средовую реабилитацию, социально-психологическую реабилитацию, физкультурно-оздоровительные мероприятия и спорт социально-средовую реабилитацию, физкультурно-оздоровительные мероприятия и спорт, санаторно-курортное лечение социально-психологическую реабилитацию, санаторно-курортное лечение, физкультурно-оздоровительные мероприятия и спорт социально-средовую реабилитацию, социально-психологическую реабилитацию, санаторно-курортное лечение

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ПК-11	Способность и готовность к организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и иммунопрофилактики, осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями, в том числе с применением цифровых технологий; к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, первичной профилактике заболеваний
Ф	А/03.7	Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей Контроль выполнения медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями; Выбор врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями; Назначение санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями; Проведение оценки эффективности и безопасности реализации реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов; Проведение оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями.
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы среди детей и их родителей Организация и проведение профилактических медицинских осмотров детей; Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком; Проведение диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов; Назначение лечебно-оздоровительных мероприятий детям.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т	1	Врач-педиатр участковый проводит профилактический осмотр здорового ребенка первого года жизни один раз в неделю один раз в месяц * один раз в квартал один раз в полгода
Т	2	В профилактической работе врача-педиатра участкового основным является метод *динамического наблюдения лечебный противорецидивный реабилитационный
Т	3	Наблюдение за здоровыми новорожденными 1 группы здоровья на первом месяце жизни проводится врачом 2 раза *3 раза

		4 раза 5 раз
Т	4	Показатель регулярности наблюдения детей в возрасте до одного года рассчитывается как отношение *(числа детей первого года жизни, регулярно наблюдавшихся врачом к числу детей, достигших одного года жизни в отчетном году) $\times 100\%$ (числа детей, не болевших на первом году к числу детей, достигших одного год $\times 100\%$ (числа активных посещений к общему числу посещений) $\times 100\%$ (числа детей, взятых под наблюдение в первый день после выписки из роддома, к общему числу новорожденных) $\times 100\%$
Т	5	К декретированным этапным эпикризным срокам для детей первого года жизни относят 0, 1, 6, 12 месяц 0, 6, 12 месяц 1, 2, 4, 6, 11 месяц *3, 6, 9, 12 месяц

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ПК-12	Способность и готовность к составлению плана и отчёта о работе врача-педиатра участкового, с проведением анализа медико-статистических показателей; оформлению документов и ведению медицинской документации, в том числе с применением электронного медицинского документооборота в информационных системах и сети «Интернет»
Ф	А/05.7	Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде. Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т	1	Основным медицинским документом ребенка, посещающего дошкольное образовательное учреждение, является форма *026/у-2000 063/у 058/у 112/у
Т	2	Основным медицинским документом при оформлении ребенка на санаторно-курортное лечение является форма 026/у-2000 063/у 070/у *076/у
Т	3	По результатам профилактических медицинских осмотров составляется медицинская карта для образовательных учреждений (форма 026/у-2000). *учетная форма п 030-по/у-17 «Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего» медицинская справка (Врачебное профессионально-консультативное заключение) (форма 086/у) отчет в произвольной форме по результатам профилактических медицинских осмотров

Т	4	Основная медицинская документация – карта диспансерного наблюдения (форма № 030/у) хранится у *врачей детских поликлиник врача-логопеда представителя страховой компании статистика лечебно-профилактического учреждения
Т	5	В карте диспансерного наблюдения (форма № 030/у) врач-педиатр отмечает *даты посещения и следующей явки ребёнка на приём посещаемость занятий в общеобразовательной школе успеваемость в общеобразовательной школе уровень заработной платы родителей

Контрольные вопросы к экзамену по дисциплине
Б1.О.51 Поликлиническая и неотложная педиатрия

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-9	Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности
К	ПК-2	Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, в том числе внедрения инновационных методов и методик диагностики, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития с использованием цифровых технологий
К	ПК-5	Способность и готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих срочного медицинского вмешательства, но не требующих экстренной медицинской помощи с использованием цифровых технологий
К	ПК-6	Способность и готовность к оказанию медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих оказания экстренной медицинской помощи, в том числе с использованием цифровых технологий
К	ПК-8	Способность и готовность к определению нарушений в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности; к направлению детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности в службу ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную помощь, для прохождения медико-социальной экспертизы
К	ПК-9	Способность и готовность к назначению и оценке эффективности и безопасности реализации программ реабилитации, санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
К	ПК-11	Способность и готовность к организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и иммунопрофилактики, осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями, в том числе с применением цифровых технологий; к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, первичной профилактике заболеваний
К	ПК-12	Способность и готовность к составлению плана и отчёта о работе врача-педиатра участкового, с проведением анализа медико-статистических показателей; оформлению документов и ведению медицинской документации, в том числе с применением электронного медицинского документооборота в информационных системах и сети «Интернет»
Ф	А/01.7	Обследование детей с целью установления диагноза
Ф	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности

Ф	A/03.7	Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей
Ф	A/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
Ф	A/05.7	Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации
1. Организация патронажного наблюдения в период новорожденности на участке. Врачебный и сестринский патронажи, сроки проведения, цели, задачи. Медико-педагогические рекомендации. 2. Вакцинация от гепатита В. Показания, сроки, вакцины. Профилактика нежелательных явлений 3. Профилактика, ранняя диагностика заболеваний почек у детей в условиях поликлиники (пиелонефрит, дисметаболические нефропатии, гломерулонефрит). Диспансеризация, восстановительное лечение 4. Профилактика, ранняя диагностика эндокринных заболеваний (сахарный диабет, болезни щитовидной железы) у детей в поликлинике. 5. Пути снижения заболеваемости корью, особенности лечения больных корью на дому. Профилактика, противоэпидемические мероприятия 6. Аллергия к белкам коровьего молока. Лечение в условиях детской поликлиники. Организация вскармливания ребенка 1 года жизни с аллергией к БКМ. 7. Ангины у детей. Особенности клинической характеристики. Тактика ведения на дому, принципы выбора антибактериальной терапии. Критерии выздоровления. Показания к госпитализации. 8. Вакцинация от паротита, сроки, вакцины. Профилактика нежелательных явлений 9. Вакцинация от пневмококковой инфекции. Показания, сроки, вакцины. Профилактика нежелательных явлений 10. Вакцинация от туберкулеза. Сроки. Возможные поствакцинальные осложнения, клиника, дифференциальная диагностика, неотложная помощь. 11. Вакцинация от ХИБ-инфекции. Показания, сроки, вакцины. 12. Вакцинация по эпидемическим показаниям. Группы, сроки, вакцины. Постэкспозиционная профилактика. 13. Вакцинация против столбняка соответственно календарю прививок. Индивидуальный календарь при нарушении сроков вакцинации 14. Возможные поствакцинальные осложнения, клиника, дифференциальная диагностика, неотложная помощь, тактика педиатра на догоспитальном этапе. 15. Врачебно-профессиональное консультирование 16. Выделение групп риска по развитию бронхолегочной патологии, реабилитация в условиях поликлиники. Диспансерное наблюдение и восстановительное лечение детей с бронхитом, пневмонией, бронхиальной астмой 17. Выделение групп часто длительно болеющих детей, клинические варианты. Дифференцированные оздоровительные и лечебные мероприятия. Диспансеризация в условиях поликлиники. 18. Диспансерное наблюдение за детьми 1-го года жизни с риском возникновения гнойно-воспалительных заболеваний, сепсиса в условиях поликлиники. Профилактические, оздоровительные мероприятия. 19. Диспансерное наблюдение за новорожденными, перенесшими асфиксию, родовую травму, реабилитация в условиях поликлиники. 20. Дифференцированное наблюдение за детьми II группы здоровья в условиях поликлиники. Особенности диспансеризации, восстановительного лечения. 21. Дифференцированное наблюдение за детьми из групп «риска» по развитию поражений центральной системы, судорожного синдрома, профилактические и оздоровительные рекомендации. 22. Дифференцированное наблюдение за детьми с аномалиями конституции в условиях поликлиники. Особенности дифференцированного наблюдения		

23. Догоспитальная диагностика, неотложная помощь и тактика педиатра при генерализованных формах менингококковой инфекции у детей. Противоэпидемические мероприятия.
24. Заболевания ССС у подростков. Диагностика, лечение, реабилитация
25. Инвалидность детей и подростков. Показания. Экспертиза. Подготовка документации
26. Клинико-эпидемиологические особенности дифтерии на современном этапе. Специфическая иммунизация, выбор препарата. Календарь вакцинации против дифтерии.
27. Контингент обслуживаемых детей на участке. Первичный, повторные вызова. Принципы непрерывного наблюдения за больным ребенком на участке.
28. Контроль нервно-психического развития детей раннего возраста. Линии развития.
29. Контроль физического развития ребенка раннего возраста. Физическое воспитание
30. Критерии здоровья новорожденных и определение групп направленного риска. Особенности наблюдения групп «риска» и «высокого риска» на первом месяце жизни, профилактические рекомендации, восстановительное лечение.
31. Лечение детей с функциональными расстройствами желудочно-кишечного тракта в условиях поликлиники.
32. Лечение ОРВИ у ребенка 1 года жизни в детской поликлинике.
33. Медицинская этика и деонтология в работе врача-педиатра. Классификация встречающихся деонтологических ситуаций и характеристика их особенностей.
34. Наблюдение детей с заболеваниями системы крови в условиях поликлиники. ЖДА. Лечение
35. Наблюдение и лечение детей с расстройствами питания в условиях поликлиники. Профилактика их развития, диспансеризация и реабилитация.
36. Нервно-психическое развитие ребенка 1 года жизни. Понятие о линиях развития. Принципы врачебного контроля.
37. Неспецифическая и специфическая профилактика рахита у детей, особенности профилактики групп риска по развитию рахита.
38. Определение готовности ребенка к школе. Адаптация детей к обучению.
39. Организационные, профилактические и лечебные принципы оздоровления часто болеющих детей в зависимости от клинического варианта. Оценка эффективности оздоровительных мероприятий, медицинская документация
40. Организация искусственного вскармливания. Типы молочных смесей. Правила введения прикормов ребенку на искусственном вскармливании.
41. Организация лечения в дневном стационаре пациентов с заболеваниями ЖКТ. Показания.
42. Особенности наблюдения новорожденных детей на участке. Уход за кожей. Организация вскармливания.
43. Особенности наблюдения детей групп «риска» и «высокого риска» на первом году жизни. Оценка значимости факторов риска в течение первого года жизни. Дифференцированные профилактические рекомендации, восстановительное лечение.
44. Особенности наблюдения и лечения больных респираторно-вирусными инфекциями на дому. Диагностика нозологических форм, дифференциальный диагноз, догоспитальная неотложная помощь. Специфическая, патогенетическая, симптоматическая терапия, показания для антибактериальной терапии.
45. Особенности патронажного наблюдения недоношенных детей. Профилактика анемии, рахита, гипотрофии. Особенности вскармливания недоношенного ребенка.
46. Особенности профилактики анемии (группы «риска» и «высокого риска» по развитию анемии), ранняя диагностика в условиях поликлиники.
47. Особенности ранней диагностики и лечения анемии у детей раннего возраста в условиях поликлиники, диспансеризация и реабилитация.
48. Острые кишечные вирусные инфекции . Лечение на дому. Противоэпидемические мероприятия, профилактика.
49. Острый бронхит у детей. Лечение, реабилитация

50. Оценка адекватности вскармливания детей 1-го года, способы расчета питания. Профилактика и лечение гипогалактии.
51. Первичная, вторичная профилактика ревматизма в условиях поликлиники. Дифференциальное наблюдение, восстановительное лечение.
52. Питание детей раннего возраста
53. Показания и противопоказания к вакцинации. Щадящие методы вакцинации, профилактика поствакцинальных осложнений.
54. Помощь при неотложных состояниях – гипогликемическая кома
55. Помощь при неотложных состояниях – инфекционно-токсический шок
56. Помощь при неотложных состояниях – крапивница. Ангioneвротический отек
57. Помощь при неотложных состояниях – кровотечение при травме
58. Помощь при неотложных состояниях – наследственный ангионевротический отек
59. Помощь при неотложных состояниях – обструктивный синдром
60. Помощь при неотложных состояниях – ожоги глаз и лица
61. Помощь при неотложных состояниях – ожоговый шок
62. Помощь при неотложных состояниях – острая задержка мочи
63. Помощь при неотложных состояниях – острый эпиглоттит
64. Помощь при неотложных состояниях - отравление
65. Помощь при неотложных состояниях – отравление нафазолином
66. Помощь при неотложных состояниях - перегревание
67. Помощь при неотложных состояниях - переохлаждение
68. Помощь при неотложных состояниях – почечная колика
69. Помощь при неотложных состояниях – приступ бронхиальной астмы
70. Помощь при неотложных состояниях – синдром внезапной смерти младенцев
71. Помощь при неотложных состояниях – синдром Лайелла (эпидермальный токсический некролиз)
72. Помощь при неотложных состояниях – укусы животных
73. Помощь при неотложных состояниях – укусы змей, насекомых
74. Помощь при неотложных состояниях – укусы насекомых, медузы
75. Помощь при неотложных состояниях - утопление
76. Помощь при неотложных состояниях - электротравма
77. Помощь при неотложных состояниях –анафилактический шок
78. Помощь при неотложных состояниях –анафилактический шок
79. Помощь при неотложных состояниях- болевой синдром
80. Помощь при неотложных состояниях- гипертермия
81. Помощь при неотложных состояниях- кровотечение носовое
82. Помощь при неотложных состояниях -ларингостеноз
83. Помощь при неотложных состояниях- обморок
84. Помощь при неотложных состояниях- острая сосудистая недостаточность
85. Помощь при неотложных состояниях. Острая дыхательная недостаточность
86. Помощь при неотложных состояниях. Острая недостаточность кровообращения
87. Помощь при неотложных состояниях. Синкопальные состояния
88. Помощь при неотложных состояниях-ожоги
89. Применение комбинированных вакцин при плановой вакцинации
90. Принципы и организационные особенности работы с детьми группы социального риска и их семьями.
91. Принципы этапного лечения детей. Порядок отбора и направления детей в санаторно-курортные учреждения. Классификация санаторно-курортных учреждений для детей. Использование местных курортных факторов для оздоровления и лечения детей.
92. Профилактика, ранняя диагностика заболеваний почек у детей в условиях поликлиники (пиелонефрит, дизметаболические нефропатии, гломерулонефрит). Диспансеризация, восстановительное лечение.
93. Профилактика, ранняя диагностика респираторных аллергозов, бронхиальной астмы у детей, лечение и профилактика в условиях поликлиники.

94. Профилактика, ранняя диагностика хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта у детей (гастриты, гастроудодениты, энтероколиты) в условиях поликлиники. Диспансеризация, восстановительное лечение.
95. Пути снижения заболеваемости коревой краснухой, особенности лечения больных на дому. Профилактика врожденной краснухи. Профилактика, противоэпидемические мероприятия.
96. Пути снижения заболеваемости корью, особенности лечения больных корью на дому. Профилактика, противоэпидемические мероприятия.
97. Ранняя диагностика ветряной оспы, осложнения. Лечение на дому, противоэпидемические мероприятия в очагах. Профилактика.
98. Ранняя диагностика вирусных гепатитов, остаточные явления, принципы наблюдения за реконвалесцентами, больными хроническим гепатитом, диспансеризация.
99. Ранняя диагностика дифтерии на догоспитальном этапе, пути снижения заболеваемости дифтерией у детей. «Догоняющая» вакцинация при нарушении сроков вакцинации. Вакцины
100. Ранняя диагностика заболеваний почек у детей в условиях поликлиники (пиелонефрит, дисметаболические нефропатии, гломерулонефрит). Диспансеризация, восстановительное лечение.
101. Ранняя диагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы (вегето-сосудистая дистония, врожденные пороки сердца, миокардиты, атеросклероз). Восстановительное лечение и профилактика в условиях поликлиники
102. Ранняя диагностика коклюша, показания для госпитализации, профилактика осложнений. Противоэпидемические и профилактические меры в домашних очагах. Активная иммунизация: сроки, кратность, показания и противопоказания.
103. Ранняя диагностика кори на дому, показания к госпитализации. Лечение кори на дому, показания к антибактериальной терапии. Активная иммунизация, реабилитация детей, перенесших корь.
104. Ранняя диагностика хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта у детей (гастриты, гастроудодениты, энтероколиты) в условиях поликлиники. Диспансеризация, восстановительное лечение.
105. Ранняя диагностика эндокринных заболеваний (сахарный диабет, болезни щитовидной железы) у детей в поликлинике.
106. Ранняя диагностика, лечение детей с острой пневмонией в условиях поликлиники.
107. Реабилитация детей с отклонениями в состоянии здоровья (часто болеющие дети, с миопией, нарушением со стороны опорно-двигательного аппарата и др.) в условиях детского дошкольного учреждения и школы
108. Ротавирусная инфекция. Лечение в условиях поликлиники. Профилактика
109. Скарлатина, ранняя диагностика, клиническая характеристика, дифференциальная диагностика, лечение, принципы антибактериальной терапии на дому. Профилактика противоэпидемические мероприятия.
110. Экспертиза временной нетрудоспособности в практике врача-педиатра

Ситуационная задача № 1

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-9	Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности
К	ПК-8	Способность и готовность к определению нарушений в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности; к направлению детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности в службу ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную помощь, для прохождения медико-социальной экспертизы

К	ПК-12	Способность и готовность к составлению плана и отчёта о работе врача-педиатра участкового, с проведением анализа медико-статистических показателей; оформлению документов и ведению медицинской документации, в том числе с применением электронного медицинского документооборота в информационных системах и сети «Интернет»
	А/03.7	Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей Определение нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности; Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы; Контроль выполнения медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями; Выбор врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями; Назначение санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями; Проведение оценки эффективности и безопасности реализации реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов; Проведение оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями.
Ф	А/05.7	Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации Получение согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных; Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде; Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и оформление документации, оформление документации при направлении ребенка на медико-социальную экспертизу; Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Мать с мальчиком 8 лет пришла на плановый диспансерный приём к врачу-педиатру участковому с целью оформления инвалидности по поводу бронхиальной астмы. Ребёнок болен с 6 месяцев, когда впервые был поставлен диагноз «обструктивный бронхит». В последующем данное заболевание повторялось с периодичностью в 2-4 месяца. С 2-летнего возраста наблюдались типичные приступы удушья. Один раз перенёс астматический статус. Неоднократно госпитализировался по ургентным показаниям. В последние 2 года приступы участились (по несколько раз в неделю), последние 3 месяца беспокоят практически ежедневные ночные приступы. Ребёнок обучается на дому. Последний приступ – 2 недели назад. Исследования функции внешнего дыхания проводились месяц назад – стабильное нарушение бронхиальной проходимости по обструктивному типу, объём форсированной ЖЕЛ за 1 секунду – 60-70%, тест на обратимость бронхиальной обструкции с сальбутамолом всегда положителен. Выявлена сенсibilизация к домашней пыли, шерсти животных, берёзе, некоторым видам трав. Дедушка ребёнка по материнской линии страдает бронхиальной астмой. При осмотре: объективно ребёнок астенического телосложения, отстаёт в физическом развитии. В контакт вступает неохотно, на вопросы отвечает односложно. Признаков дыхательной недостаточности нет. Кожа чистая, бледная, периорбитальный цианоз. Дыхание жёсткое, хрипов нет. Частота

		дыхания – 20 в минуту. Пульс – 90 ударов в минуту, расщепление II тона с акцентом на лёгочной артерии, АД – 110/65 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный, печень +1 см, эластичная, селезёнка не пальпируется. Ребёнок постоянно получает ингаляционные глюкокортикоиды, β2-адреномиметики.
В	1	Сформулируйте диагноз согласно классификации
В	2	Составьте план диспансерного наблюдения.
В	3	Какими препаратами необходимо проводить базисную терапию этому ребёнку?
В	4	Порядок выдачи листа нетрудоспособности при обострении заболевания у ребенка?
В	5	В какой учетной документации фиксируются рекомендации о направлении пациента на освидетельствование в учреждение медико-социальной экспертизы при выявлении признаков инвалидности?

Чек-лист к ситуационной задаче № 1

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-9	Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности
К	ПК-8	Способность и готовность к определению нарушений в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности; к направлению детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности в службу ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную помощь, для прохождения медико-социальной экспертизы
К	ПК-12	Способность и готовность к составлению плана и отчёта о работе врача-педиатра участкового, с проведением анализа медико-статистических показателей; оформлению документов и ведению медицинской документации, в том числе с применением электронного медицинского документооборота в информационных системах и сети «Интернет»
	А/03.7	Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей Определение нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности; Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы; Контроль выполнения медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями; Выбор врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями; Назначение санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями; Проведение оценки эффективности и безопасности реализации реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов; Проведение оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями.
Ф	А/05.7	Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации Получение согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных; Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде; Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и оформление документации,

		оформление документации при направлении ребенка на медико-социальную экспертизу; Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
		Мать с мальчиком 8 лет пришла на плановый диспансерный приём к врачу-педиатру участковому с целью оформления инвалидности по поводу бронхиальной астмы. Ребёнок болен с 6 месяцев, когда впервые был поставлен диагноз «обструктивный бронхит». В последующем данное заболевание повторялось с периодичностью в 2-4 месяца. С 2-летнего возраста наблюдались типичные приступы удушья. Один раз перенёс астматический статус. Неоднократно госпитализировался по ургентным показаниям. В последние 2 года приступы участились (по несколько раз в неделю), последние 3 месяца беспокоят практически ежедневные ночные приступы. Ребёнок обучается на дому. Последний приступ – 2 недели назад. Исследования функции внешнего дыхания проводились месяц назад – стабильное нарушение бронхиальной проходимости по обструктивному типу, объём форсированной ЖЕЛ за 1 секунду – 60-70%, тест на обратимость бронхиальной обструкции с сальбутамолом всегда положителен. Выявлена сенсibilизация к домашней пыли, шерсти животных, берёзе, некоторым видам трав. Дедушка ребёнка по материнской линии страдает бронхиальной астмой. При осмотре: объективно ребёнок астенического телосложения, отстаёт в физическом развитии. В контакт вступает неохотно, на вопросы отвечает односложно. Признаков дыхательной недостаточности нет. Кожа чистая, бледная, периорбитальный цианоз. Дыхание жёсткое, хрипов нет. Частота дыхания – 20 в минуту. Пульс – 90 ударов в минуту, расщепление II тона с акцентом на лёгочной артерии, АД – 110/65 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный, печень +1 см, эластичная, селезёнка не пальпируется. Ребёнок постоянно получает ингаляционные глюкокортикоиды, β₂-адреномиметики.
В	1	Сформулируйте диагноз с учетом классификации
Э		Бронхиальная астма, атопическая, тяжёлой степени, неконтролируемая, постприступный период.
P2	отлично	При формулировании диагноза выделены следующие критерии классификации заболевания 1. Указана этиология 2. Указана степень тяжести 3. Указан уровень контроля 4. Указан период болезни
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	2	Составьте план диспансерного наблюдения.
Э	-	Диспансерное наблюдение за течением бронхиальной астмы проводится в амбулаторных условиях врачом-педиатром участковым, врачом-аллергологом-иммунологом. Частота текущих консультаций 4 раза в год. Консультации по показаниям врача-пульмонолога, врача-офтальмолога, врача-фтизиатра, врача-невролога, врача-гастроэнтеролога.

		Проведение ОАК, ОАМ, ЭКГ, спирометрии 3-4 раза в год (включая пробу с бронхолитиком, физической нагрузкой), оксида азота в выдыхаемом воздухе, риноцитограммы и цитологии мокроты. Вакцинация детей с тяжелой бронхиальной астмой осуществляется по индивидуальному графику с предвакцинальной подготовкой в период стойкой ремиссии, иногда в условиях дневного стационара. Санаторно-курортное лечение в санаториях бронхолёгочного профиля 1-2 раза в год. Решается вопрос о целесообразности вакцинации против пневмококка и гемолитической палочки.
P2	отлично	В плане диспансерного наблюдения указаны: 1. Перечень специалистов, и кратность осмотра. 2. Сроки и объем лабораторного и инструментального обследования. 3. Организация санаторно-курортного лечения. 4. Тактика вакцинации.
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
B	3	Какими препаратами необходимо проводить базисную терапию этому ребёнку?
Э		В качестве базисной терапии необходимо выбирать препараты для долгосрочного контроля - комбинированные ИГКС (например, Сальметерол + Флутиказон, способ доставки дозированных аэрозольный ингалятор + спейсер или Будесонид + Формотерол, способ доставки турбухалер). При отсутствии сохраняющего контроля возможно использование моноклональных антител (например, Омализумаб). Немедикаментозная терапия – обучение, исключение триггерных факторов.
P2	отлично	При назначении базисной терапии выделены следующие критерии фармакотерапии 1. Указан класс лекарственных средств – препараты для долгосрочного контроля 2. Указан способ доставки препарата - дозированный аэрозольный ингалятор, спейсер, турбухалер 3. Указан препарат, который может быть использован при неэффективности контроля течения заболевания 4. Указана немедикаментозная терапия
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
B	4	Порядок выдачи листа нетрудоспособности при обострении заболевания у ребенка?
Э		Листок нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи выдается медицинским работником одному из членов семьи (опекуну, попечителю, иному родственнику), фактически осуществляющему уход. Листок нетрудоспособности выдается по уходу за больным членом семьи - ребенком в возрасте 8 лет: при амбулаторном лечении или совместном пребывании одного из членов семьи (опекуна, попечителя, иного родственника) с ребенком в стационарном лечебно-профилактическом учреждении - на срок до 15 дней по каждому случаю заболевания, если по

		заключению врачебной комиссии не требуется большего срока. При заболевании ребенка в период, когда мать (иной член семьи, фактически осуществляющий уход за ребенком) не нуждается в освобождении от работы (ежегодные оплачиваемые отпуска, отпуск по беременности и родам, отпуск по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет, отпуск без сохранения заработной платы), листок нетрудоспособности по уходу за ребенком (в случае, когда он продолжает нуждаться в уходе) выдается со дня, когда мать (иной член семьи, фактически осуществляющий уход за ребенком) должна приступить к работе.
P2	отлично	При выдаче листа нетрудоспособности по уходу учтены: 1. Категория лиц, которым может быть выдан документ 2. Длительность нетрудоспособности с учетом возраста больного ребенка при амбулаторном лечении 3. Длительность нетрудоспособности с учетом возраста больного ребенка при стационарном лечении 4. Условия, при которых документ не выдается
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
B	5	В какой учетной документации фиксируются рекомендации о направлении пациента на освидетельствование в учреждение медико-социальной экспертизы при выявлении признаков инвалидности в ходе обследования или лечения?
Э		1. История развития ребенка ф.112/у 2. Медицинская карта стационарного больного ф.003/у 3. Направление на ребенка до 16 лет для проведения медико-социальной экспертизы 080/у-97 4. Направление на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь 088/у-06
P2	отлично	Рекомендации о направлении пациента на освидетельствование в учреждение медико-социальной экспертизы при выявлении признаков инвалидности в ходе обследования или лечения фиксируются в: 1. Истории развития ребенка ф.112/у 2. Медицинской карте стационарного больного ф.003/у 3. Направление на ребенка до 16 лет для проведения медико-социальной экспертизы 080/у-97 4. Направление на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь 088/у-06
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка

Ситуационная задача № 2

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
C	31.05.02	Педиатрия
K	ПК-2	Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, в том числе внедрения инновационных методов и методик диагностики, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития с использованием цифровых технологий

К	ПК-9	Способность и готовность к назначению и оценке эффективности и безопасности реализации программ реабилитации, санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов
К	ПК-12	Способность и готовность к составлению плана и отчёта о работе врача-педиатра участкового, с проведением анализа медико-статистических показателей; оформлению документов и ведению медицинской документации, в том числе с применением электронного медицинского документооборота в информационных системах и сети «Интернет»
Ф	А/01.7	Обследование детей с целью установления диагноза Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком; Сбор анамнеза жизни ребенка; Получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте); Получение информации о профилактических прививках; Сбор анамнеза заболевания; Оценивание состояния и самочувствия ребенка; Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной медицинской помощи детям; Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
	А/03.7	Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей Определение нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности; Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы; Контроль выполнения медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями; Выбор врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями; Назначение санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями; Проведение оценки эффективности и безопасности реализации реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов; Проведение оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями.
Ф	А/05.7	Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации Получение согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных; Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде; Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и оформление документации, оформление документации при направлении ребенка на медико-социальную экспертизу; Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		При визите врача-педиатра участкового к ребёнку 5,5 месяцев мать сообщила, что у ребёнка появились зудящие высыпания на коже тела и головы. Anamnesis morbi: данные проявления появились впервые 2 дня назад. Мать связывает заболевание с введением по рекомендации врача-педиатра участкового молочной каши. Ребёнок с рождения до настоящего времени на грудном вскармливании. Безмолочные каши ребёнку введены 2 недели назад, высыпаний не вызывали.

		У матери в детстве были упорные кожные высыпания, из-за чего до настоящего времени (20 лет) не употребляла в пищу рыбу, яйца, молочные продукты, хотя высыпаний в течение 7 лет не было, оставалась сухость кожи. При объективном исследовании врач-педиатр участковый выявил беспокойство ребёнка, на теле распространённую эритематозную мелкопапулёзную сыпь, единичные эскориации, умеренное вздутие живота, следы кала на подгузнике тёмно-зелёного цвета, слизь. На основании полученных данных врачом-педиатром участковым выставлен диагноз «атопический дерматит, впервые выявленный, младенческий, эритематозно-скалезная форма, распространённый, средней тяжести, экзогенный, с пищевой сенсibilизацией (молоко)».
В	1	Сформулируйте диагноз с учетом классификации.
В	2	Укажите и охарактеризуйте перечень мероприятий амбулаторно-поликлинического этапа реабилитации для данного пациента
В	3	Оцените и обоснуйте характер реабилитационного прогноза для ребенка
В	4	Составьте программу санаторно-курортного лечения
В	5	Содержание готового эпикриза ф.112/у на ребенка, находящегося на диспансерном учете

Чек-лист к ситуационной задаче № 2

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ПК-2	Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, в том числе внедрения инновационных методов и методик диагностики, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития с использованием цифровых технологий
К	ПК-9	Способность и готовность к назначению и оценке эффективности и безопасности реализации программ реабилитации, санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов
К	ПК-12	Способность и готовность к составлению плана и отчёта о работе врача-педиатра участкового, с проведением анализа медико-статистических показателей; оформлению документов и ведению медицинской документации, в том числе с применением электронного медицинского документооборота в информационных системах и сети «Интернет»
Ф	А/01.7	Обследование детей с целью установления диагноза Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком; Сбор анамнеза жизни ребенка; Получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте); Получение информации о профилактических прививках; Сбор анамнеза заболевания; Оценивание состояния и самочувствия ребенка; Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной медицинской помощи детям; Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
	А/03.7	Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей Определение нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности; Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы; Контроль выполнения медицинских мероприятий по реабилитации

		длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями; Выбор врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями; Назначение санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями; Проведение оценки эффективности и безопасности реализации реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов; Проведение оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями.
Ф	А/05.7	Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации Получение согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных; Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде; Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и оформление документации, оформление документации при направлении ребенка на медико-социальную экспертизу; Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
		При визите врача-педиатра участкового к ребёнку 5,5 месяцев мать сообщила, что у ребёнка появились зудящие высыпания на коже тела и головы. Anamnesis morbi: данные проявления появились впервые 2 дня назад. Мать связывает заболевание с введением по рекомендации врача-педиатра участкового молочной каши. Ребёнок с рождения до настоящего времени на грудном вскармливании. Безмолочные каши ребёнку введены 2 недели назад, высыпаний не вызывали. У матери в детстве были упорные кожные высыпания, из-за чего до настоящего времени (20 лет) не употребляла в пищу рыбу, яйца, молочные продукты, хотя высыпаний в течение 7 лет не было, оставалась сухость кожи. При объективном исследовании врач-педиатр участковый выявил беспокойство ребёнка, на теле распространённую эритематозную мелкопапулёзную сыпь, единичные экскориации, умеренное вздутие живота, следы кала на подгузнике тёмно-зелёного цвета, слизь.
В	1	Сформулируйте диагноз с учетом классификации.
Э		Атопический дерматит, впервые выявленный, младенческий, эритематозно-скалезная форма, распространенный, средней тяжести, экзогенный, с пищевой сенсibilизацией (молоко).
P2	отлично	При формулировании диагноза учтены критерии классификации: 1. Возрастной период 2. Клиническая форма 3. Тяжесть 4. Распространенность 5. Клинико-этиологический вариант
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «отлично» указаны 4 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 3 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка

В	2	Укажите и охарактеризуйте перечень мероприятий амбулаторно-поликлинического этапа реабилитации для данного пациента
Э	-	1. Элиминационная диета 2. Ухода за кожей, правильному использованию питательных и увлажняющих средств. 3. Местная и системная фармакотерапия - местные ГКС, антигистаминные, антибактериальные (по показаниям), системные ГКС (тяжелое обострение) и других препаратов. 4. Ограничению контакта с неблагоприятными факторами внешней среды.
P2	отлично	В перечень мероприятий включены: 1. Диетотерапия 2. Уход за кожей 3. Местная и системная фармакотерапия. 4. Режим
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	3	Оцените и обоснуйте характер реабилитационного прогноза для ребенка
Э		Реабилитационный прогноз ребёнка: Возможность купирования настоящих проявлений элиминации причинного фактора (молока) – заключение: благоприятный; Возможна профилактики последующих высыпаний при элиминации причинного фактора (молока) – заключение: благоприятный; Возможно купированием проявлений после 1-2 лет элиминации причинного фактора (молока) – заключение: благоприятный; Наследственный анамнез отягощен (у матери кожные высыпания на рыбу, яйца, молочные продукты) - – заключение: относительно благоприятный.
P2	отлично	При обосновании относительно благоприятного реабилитационного прогноза учтены: 1. Возможность купирования настоящих проявлений 2. Возможность профилактики последующих проявлений 3. Возможность купирования проявлений с возрастом 4. Имеющаяся отягощенность наследственности
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	4	Составьте программу санаторно-курортного лечения
Э		ЛФК, двигательный режим возрастной. Общий массаж и массаж вегетативных зон. Дарсенваля, электроволновых электропроцедур, парафинотерапия на воротниковую и паравертебральную зоны (купирование зуда) Биоптрон, фототерапия, солевые ванны или купания в морской воде, воздушные и углекислые ванны (купирование кожных проявлений).
P2	отлично	В программу санаторно-курортного лечения включены: 1. Рекомендации по физической активности 2. Рекомендации по массажу 3. Перечень физиопроцедур для купирования зуда 4. Перечень физиопроцедур для купирования кожных проявлений

P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
B	5	Содержание готового эпикриза ф.112/у на ребенка, находящегося на диспансерном учете
Э		В годовом эпикризе участковый врач педиатр отражает: Длительность и динамику заболевания, наличие сопутствующих болезней. Проведенное обследование и лечение. Проведенные профилактические мероприятия. Эффективность диспансеризации: «выздоровление», «улучшение», «без перемен», «ухудшение». При ухудшении состояния анализируют его причины.
P2	отлично	В эпикризе ф.112/у отражено: 1. Описание течения заболевания 2. Данные обследования и лечения 3. Профилактические мероприятия 4. Оценка эффективности диспансеризации.
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка

Ситуационная задача № 3

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ПК-2	Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, в том числе внедрения инновационных методов и методик диагностики, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития с использованием цифровых технологий
К	ПК-5	Способность и готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих срочного медицинского вмешательства, но не требующих экстренной медицинской помощи с использованием цифровых технологий
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	A/01.7	Обследование детей с целью установления диагноза Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком; Сбор анамнеза жизни ребенка; Получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте); Получение информации о профилактических прививках; Сбор анамнеза заболевания; Оценивание состояния и самочувствия ребенка; Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной медицинской помощи детям; Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
Ф	A/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности Разработка плана лечения болезней и состояний ребенка; Назначение медикаментозной, немедикаментозной терапии, диетотерапии ребенку;

		Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению; Выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами; Оказание медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности) и без пациента явных признаков угрозы жизни пациента; Оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей.
Ф	A/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы среди детей и их родителей Организация и проведение профилактических медицинских осмотров детей; Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Установление группы здоровья ребенка; Установление медицинской группы здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных организациях; Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни; Оценка эффективности профилактической работы с детьми различных возрастно-половых групп.
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Вызов 4 мая на дом к Сереже Н., 9 лет. Ребенок предъявляет жалобы на подъем температуры до 39, многократную рвоту, головную боль. Из анамнеза болезни: Ребенок получает лечение на дому по поводу паротитной инфекции с 27 апреля. Заболевание началось остро с повышения температуры до 38,5, отек в области околоушной железы справа. Состояние с третьего дня удовлетворительное. На восьмой день болезни отмечается ухудшение состояния: подъем температуры до 39,0, головная боль, рвота повторная. Эпидемиологический анамнез: В классе болен ученик паротитной инфекцией. Ребенок не привит против паротита. Сестра 5 лет посещает детский сад, не привита. Объективно: состояние средней тяжести. В околоушной области справа уплотнение тестоватой консистенции 3,0x4,0 см, умеренно болезненное, кожа над ним не изменена. Язык обложен бело-серым налетом. Пульс 90 ударов в мин. Тоны сердца громкие. Дыхание везикулярное. Менингеальные знаки положительные: ригидность затылочных мышц, симптом Кернига, Брудзинского.
В	1	Сформулируйте предварительный диагноз, укажите ведущие синдромы
В	2	Тактика и принципы лечения
В	3	Укажите объем противоэпидемических мероприятий
В	4	Порядок выдачи листа нетрудоспособности в случае госпитализации ребенка
В	5	Как проводится специфическая профилактика данного заболевания

Чек-лист к ситуационной задаче № 3

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ПК-2	Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, в том числе внедрения инновационных методов и методик диагностики, направленных

		на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития с использованием цифровых технологий
К	ПК-5	Способность и готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих срочного медицинского вмешательства, но не требующих экстренной медицинской помощи с использованием цифровых технологий
К	ПК-10	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
Ф	А/01.7	Обследование детей с целью установления диагноза Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком; Сбор анамнеза жизни ребенка; Получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте); Получение информации о профилактических прививках; Сбор анамнеза заболевания; Оценивание состояния и самочувствия ребенка; Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной медицинской помощи детям; Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
Ф	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности Разработка плана лечения болезней и состояний ребенка; Назначение медикаментозной, немедикаментозной терапии, диетотерапии ребенку; Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению; Выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами; Оказание медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности) и без пациента явных признаков угрозы жизни пациента; Оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей.
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы среди детей и их родителей Организация и проведение профилактических медицинских осмотров детей; Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; Установление группы здоровья ребенка; Установление медицинской группы здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных организациях; Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни; Оценка эффективности профилактической работы с детьми различных возрастно-половых групп.
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
		Вызов 4 мая на дом к Сереже Н., 9 лет. Ребенок предъявляет жалобы на подъем температуры до 39, многократную рвоту, головную боль. Из анамнеза болезни: Ребенок получает лечение на дому по поводу паротитной инфекции с 27 апреля. Маме открыт лист нетрудоспособности. Заболевание началось остро с повышения температуры до 38,5, отек в области околоушной железы справа. Состояние с третьего дня удовлетворительное. На восьмой день болезни отмечается ухудшение состояния: подъем температуры до 39,0, головная боль, рвота повторная.

		Эпидемиологический анамнез: В классе болен ученик паротитной инфекцией. Ребенок не привит против паротита. Сестра 5 лет посещает детский сад, не привита. Объективно: состояние средней тяжести. В околоушной области справа уплотнение тестоватой консистенции 3,0х4,0 см, умеренно болезненное, кожа над ним не изменена. Язык обложен бело-серым налетом. Пульс 90 ударов в мин. Тоны сердца громкие. Дыхание везикулярное. Менингеальные знаки положительные: ригидность затылочных мышц, симптом Кернига, Брудзинского.
В	1	Сформулируйте предварительный диагноз, укажите ведущие синдромы
Э		Паротитная инфекция, типичная, односторонний паротит, менингит, тяжелая. Интоксикационный синдром, синдром поражения железистых органов (паротит), синдром поражения ЦНС.
P2	отлично	При формулировании диагноза учтены следующие критерии классификации: 1. Тип (типичная, атипичная) 2. Степень тяжести 3. Течения (осложненное, неосложненное) 4. Клинические синдромы выделены верно
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	2	Тактика и принципы лечения
Э	-	Госпитализация (с оформлением учетной формы 057/у-04) по тяжести состояния в инфекционное боксированное отделение. Постельный режим. Этиотропная терапия не разработана. Дегидратация при повышении внутричерепного давления. Симптоматическая терапия: жаропонижающие (Парацетамол 10 мг/кг per os температуре выше 38,5°C), для снятия болевого симптома анальгетики и спазмолитики, для улучшения пищеварения – ферментные препараты.
P2	отлично	План лечения включены: 1. Показания к госпитализации. 2. Организации режима, питания. 3. Этио-патогенетическая терапия 4. Симптоматическая терапия.
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
В	3	Укажите объем противоэпидемических мероприятий
Э		Экстренное извещение в органы Роспотребнадзора в течение 12 часов с момента выявления больного. Изоляция больного. Заключительная дезинфекция не проводится. Влажная уборка. Медицинское наблюдение за контактными сестра на 21 день с момента изоляции больного с ежедневным осмотром и термометрией, с 11 дня не допускается в ДОУ. Детей старше 18 месяцев, бывших в контакте, не привитых и не болевших, в течение первых 72 часов после контакта прививают живой паротитной вакциной. При наличии противопоказаний

		к вакцинации возможно введение Иммуноглобулина человеческого 3 мл в/м. Допуск в школу по клиническому выздоровлению
P2	отлично	В перечень противоэпидемических мероприятий включено: 1. Извещение ЦГСН, сроки изоляции, показания эпидемические показания к госпитализации 2. Мероприятия в очаге. 3. Мероприятия в отношении контактных. 4. Условия допуска в коллектив.
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
B	4	Порядок выдачи листа нетрудоспособности в случае госпитализации ребенка
Э		Лист нетрудоспособности может быть выдан с 27 апреля на 15 дней, если заключению врачебной комиссии не требуется большего срока. В строке Причина нетрудоспособности» - будет указан код 09 - уход за больным членом семьи. Бланки листов нетрудоспособности регистрируются в первичной медицинской документации с указанием их номера, дат выдачи и продления, выписки гражданина на работу, сведений о направлении гражданина в другую медицинскую организацию.
P2	отлично	При выдаче листа нетрудоспособности по уходу учтены: 1. Дата установления и продолжительность нетрудоспособности 2. Закрывать больничный лист будет стационар 3. Код строки Причина нетрудоспособности 4. Порядок регистрации выдачи бланка листка нетрудоспособности
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка
B	5	Как проводится специфическая профилактика данного заболевания
Э		Плановая вакцинация от эпидемического паротита проводится по национальному прививочному календарю в 12 месяцев, ревакцинация в 6 лет, девочкам дополнительно в 13 лет. Используют живую ослабленную вакцину, а также комбинированные вакцины против кори, эпидемического паротита и краснухи «MMR-II», «Приорикс». Прививки в очагах эпидемического паротита проводятся по эпидемическим показаниям ранее непривитым или привитым не полностью не позднее 72 часов с момента выявления больного. Противопоказанием к вакцинации являются: сильные реакции и осложнения на предыдущую дозу вакцины; ИДС (первичные и как следствие иммуносупрессии), лейкозы, лимфомы, другие злокачественные болезни со снижением клеточного иммунитета, тяжелые аллергические реакции на аминогликозиды, яичный белок; острые заболевания и обострения хронических (при нетяжелых ОРВИ и кишечных инфекциях вакцинация возможна сразу после выздоровления).
P2	отлично	В перечне мер профилактики указано: 1. Сроки иммунизации по Национальному прививочному календарю. 2. Перечень вакцинальных препаратов.

		3. Условия экстренной иммунизации. 4. Перечень противопоказаний.
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» указаны 3 дескриптора из эталонного списка для оценки «удовлетворительно» 2 дескриптора из эталонного списка
P0	неудовлетворительно	Не указан ни один из дескрипторов эталонного списка

Критерии оценивания ситуационных задач:

«Отлично» - указаны 4 дескриптора из эталонного списка;

«Хорошо» - указаны 3 дескриптора из эталонного списка;

«Удовлетворительно» - указаны 2 дескриптора из эталонного списка;

«Неудовлетворительно» - не указан ни один из дескрипторов эталонного списка.

4. Критерии оценивания результатов обучения

Оценка **«отлично»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, подчеркивает при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы.

Оценка **«хорошо»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями дисциплины почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если он владеет основным объемом знаний по дисциплине; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускает ошибки по существу вопросов.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если он не освоил обязательного минимума знаний предмета, не способен ответить на вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора.

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка: Профилактический осмотр ребенка

К	Код и наименование компетенции ПК-11Способность и готовность к организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и иммунопрофилактики, осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями, в том числе с применением цифровых технологий; к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, первичной профилактике заболеваний		
Ф	Наименование профессионального стандарта и код функции ПС: Врач педиатр участковый А/04.7 Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы среди детей и их родителей		
ТД	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы среди детей и их родителей Организация и проведение профилактических медицинских осмотров детей; Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком; Проведение диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов; Назначение лечебно-оздоровительных мероприятий детям.		
Действие		Проведено	Не проведено
1. Установил контакт с представителем ребенка (поздоровался, представился, обозначил свою роль)		1 балл	- 1 балла
2. Идентификация пациента (попросил представителя пациента представиться, чтобы сверить с мед. документацией)		1 балл	- 1 балла
3. Информированное согласие пациента (рассказ о процедуре, вопросы о согласии и о наличии вопросов)		1 балл	- 1 балла
4. Правильно собрал аллергологический анамнез		1 балл	- 1 балла
5. Обработал руки гигиеническим способом		1 балл	- 1 балла
6. Обработал фонендоскоп до начала		1 балл	- 1 балла
7. Раздел ребенка для осмотра		1 балл	- 1 балла
8. Провел термометрию (аксиллярная)		1 балл	- 1 балла
9. Правильно измерил рост с помощью ростомера		1 балл	- 1 балла
10. Правильно взвесил ребенка на медицинских весах		1 балл	- 1 балла
11. Правильно измерил окружность головы с помощью сантиметровой ленты		1 балл	- 1 балла
12. Правильно измерил окружность грудной клетки с помощью сантиметровой ленты		1 балл	- 1 балла
13. Правильно провел оценку состояния кожных покровов		1 балл	- 1 балла
14. Правильно провел оценку состояния подкожно-жировой клетчатки		1 балл	- 1 балла
15. Правильно провел осмотр и пальпацию головы		1 балл	- 1 балла
16. Правильно провел осмотр грудной клетки		1 балл	- 1 балла
17. Правильно провести оценку мышечного тонуса		1 балл	- 1 балла
18. Правильно провел аускультацию легких		1 балл	- 1 балла
19. Правильно провел аускультацию сердца		1 балл	- 1 балла

20. Правильно провел пальпацию живота	1 балл	- 1 балла
21. Правильно провел осмотр наружных половых органов	1 балл	- 1 балла
22. Спросил об особенностях мочеиспускания и дефекации	1 балл	- 1 балла
23. В положении на спине правильно оценил рефлексы врожденного автоматизма (поисковый, хоботковый, ладонно-ротовой, верхний хватательный, Моро)	1 балл	- 1 балла
24. В вертикальном положении правильно оценил рефлексы врожденного автоматизма (опоры, автоматической ходьбы)	1 балл	- 1 балла
25. В положении на животе правильно оценил рефлексы врожденного автоматизма (защитный, ползания)	1 балл	- 1 балла
26. Правильно провел осмотр полости рта и зева	1 балл	- 1 балла
27. Правильно завершил осмотр	1 балл	- 1 балла
28. Обработал фонендоскоп по окончании осмотра	1 балл	- 1 балла
29. Обработал руки гигиеническим способом по окончании осмотра	1 балл	- 1 балла
30. Правильно оценил физическое развитие ребенка по центильным таблицам	1 балл	- 1 балла
31. Правильно сделал заключение о состоянии здоровья ребенка и возможности проведения вакцинации	1 балл	- 1 балла
Итого		

«Зачтено» не менее 75% выполнения «Не зачтено» 74 и менее% выполнения

Название практического навыка: Неотложная помощь при приступе
бронхиальной астмы

К	Код и наименование компетенции ПК-6 Способность и готовность к оказанию медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих оказания экстренной медицинской помощи, в том числе с использованием цифровых технологий
Ф	Наименование профессионального стандарта и код функции ПС: Врач педиатр участковый А/02.7
ТД	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности Разработка плана лечения болезней и состояний ребенка; Назначение медикаментозной, немедикаментозной терапии, диетотерапии ребенку; Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению; Выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами; Оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей.

Действие	Проведено	Не проведено
1. Поздоровался с пациентом (его представителем)	1 балл	- 1 балла
2. Представился, обозначил свою роль	1 балл	- 1 балла
3. Идентифицировал пациента	1 балл	- 1 балла
4.Информировал и получил согласие ребенка и/или его законных представителей на предстоящие манипуляции	1 балл	- 1 балла
5. Обработал руки гигиеническим способом	1 балл	- 1 балла
6. Надел перчатки	1 балл	- 1 балла
7. Обработал антисептической салфеткой стетофонендоскоп/ фонендоскоп/ стетоскоп	1 балл	- 1 балла
8. Выяснил жалобы	1 балл	- 1 балла
9. Сказал, что хочет провести термометрию	1 балл	- 1 балла

10. Сказал, что хочет оценить цвет кожи	1 балл	- 1 балла
11. Сказал, что хочет определить частоту дыхательных движений и частоту сердечных сокращений	1 балл	- 1 балла
12. Сказал, что хочет провести аускультацию легких и сердца	1 балл	- 1 балла
13. Сказал, что хочет определить сатурацию	1 балл	- 1 балла
14. Определил ведущий синдром, требующий оказания неотложной медицинской помощи	1 балл	- 1 балла
15. Правильно выбрал лекарственный препарат для оказания неотложной медицинской помощи	1 балл	- 1 балла
16. Правильно рассчитал дозу лекарственного препарата	1 балл	- 1 балла
17. Проверил пригодность лекарственного препарата к применению	1 балл	- 1 балла
18. Проверил пригодность одноразового шприца	1 балл	- 1 балла
19. Набрал препарат в шприц в расчетной дозе	1 балл	- 1 балла
20. Набрал физиологический раствор в шприц	1 балл	- 1 балла
21. Установил компрессор на ровной, твердой поверхности, подключил устройство к электрической розетке	1 балл	- 1 балла
22. Отсоединил от небулайзерной камеры мундштук	1 балл	- 1 балла
23. Снял крышку небулайзерной камеры с резервуара для лекарственных средств	1 балл	- 1 балла
24. Снял отбойник с резервуара для лекарственных средств	1 балл	- 1 балла
25. Залил необходимое количество физиологического раствора и лекарственного препарата в резервуар для лекарственных средств	1 балл	- 1 балла
26. Вставил отбойник в резервуар для лекарственных средств	1 балл	- 1 балла
27. Надел крышку небулайзерной камеры обратно на резервуар для лекарственных средств	1 балл	- 1 балла
28. Подсоединил к небулайзерной камере в зависимости от возраста пациента мундштук/лицевую маску	1 балл	- 1 балла
29. Подсоединил воздухопроводную трубку к небулайзерной камере, удерживая её в вертикальном положении	1 балл	- 1 балла
30. Использовал специальный держатель на корпусе компрессора для временного удержания небулайзерной камеры	1 балл	- 1 балла
31. Правильно утилизировал отходы	1 балл	- 1 балла
32. Правильно надел на пациента маску/при использовании мундштука попросил пациента плотно обхватить зубами и губами мундштук	1 балл	- 1 балла
33. Удерживал небулайзерную камеру вертикально	1 балл	- 1 балла
34. Контролировал правильное положение лицевой маски/мундштука весь период проведения ингаляции	1 балл	- 1 балла
35. Завершил ингаляцию при полном испарении раствора	1 балл	- 1 балла
36. Снял лицевую маску с ребенка/попросил пациента отдать мундштук	1 балл	- 1 балла
37. Правильно выключил и отсоединил устройство	1 балл	- 1 балла
38. Правильно разобрал устройство для последующей обработки	1 балл	- 1 балла
39. Снял перчатки и утилизировал их в закреплённый пакет для утилизации отходов класса Б	1 балл	- 1 балла
40. Уточнил у пациента его самочувствие	1 балл	- 1 балла
Итого		

«Зачтено» не менее 75% выполнения «Не зачтено» 74 и менее% выполнения