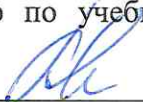


**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Согласовано:

Проректор по учебной и воспитательной
работе

 Т.В. Гайворонская

«26» 12 2022 года

Утверждено:

Ректор

 Н. Алексеев

«26» 12 2022 года

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Для специальности: 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитет)

Форма обучения: очная

Квалификация выпускника: врач-педиатр

Курс: VI

Семестр: 12

Краснодар 2022

Рабочая программа государственной итоговой аттестации составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО 3+ по направлению подготовки 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «17» августа 2015 г. № 853 и профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27.03.2017 года № 306н.

Рецензенты:

Главный врач ГБУЗ ДККБ
Минздрава Краснодарского края,
д.м.н., профессор



Клещенко Е.И.

Заведующий кафедрой
педиатрии № 1 ФГБОУ ВО КубГМУ
Минздрава России
д.м.н., профессор



Шашель В.А.

Разработчики:

Декан педиатрического факультета



Гуменюк С.Е.

Секретарь ГИА по специальности
31.05.02. Педиатрия



Шадрина Э.М.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании методической комиссии педиатрического факультета
Председатель методической комиссии
педиатрического факультета



Бурлуцкая А.В.

Протокол № 3 от «26» 12 2022 года

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

ЦЕЛЬ государственной итоговой аттестации путем проведения итогового государственного экзамена определить соответствие результатов освоения обучающимися основных образовательных программ требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования по специальности «Педиатрия». Программа ГИА разработана в соответствии с:

- Приказом Минобрнауки РФ от 29.06.2015 №636 «Об утверждении Порядка о проведении государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – по программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры».
- Положением о Государственной Итоговой Аттестации по образовательным программам высшего образования – программам специалитета выпускников ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России протокол № 11 от 18.11.2021 года.

Задачей ГИА является оценка сформированности компетенций, которыми должны овладеть обучающиеся в результате освоения ОПОП ВО.

Предметом ГИА выпускника является уровень образованности, оцениваемый через систему индивидуальных образовательных достижений, включающих в себя:

- учебные достижения в части освоения учебных дисциплин;
- квалификацию как систему освоенных компетенций, т.е. готовности к реализации основных видов профессиональной деятельности.

К государственной итоговой аттестации допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план, если иное не установлено порядком проведения государственной итоговой аттестации по соответствующим образовательным программам.

При условии успешного прохождения всех установленных форм проведения ГИА, выпускнику университета по специальности 31.05.02 Педиатрия присваивается квалификация «Врач-педиатр» и выдается диплом о высшем образовании.

2. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ В ФГБОУ ВО КУБГМУ МИНЗДРАВА РФ

• Итоговая аттестация, завершающая освоение имеющих государственную аккредитацию образовательных программ, является обязательной.

• Государственная итоговая аттестация проводится государственными экзаменационными комиссиями в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися основных образовательных программ соответствующим требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования.

• Успешное прохождение государственной итоговой аттестации является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством образования и науки Российской Федерации.

• К государственной итоговой аттестации допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по соответствующей образовательной программе высшего образования.

• Государственная итоговая аттестация обучающихся организаций проводится в форме государственных аттестационных испытаний в виде государственного экзамена,

предусматривающего оценку теоретической и практической профессиональной подготовленности на основе требований ФГОС ВО.

- Перед отдельными испытаниями государственного экзамена проводится обязательные предэкзаменационные консультации обучающегося по вопросам, включенным в программу аттестационных испытаний.

- Срок проведения государственной итоговой аттестации устанавливается университетом самостоятельно локальным актом.

- Результаты первого аттестационного испытания имеют качественную оценку «зачтено» - «не зачтено» и являются основанием для допуска к собеседованию. Результаты государственного аттестационного испытания определяются оценкой «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного аттестационного испытания.

- Допуск к государственной итоговой аттестации по специальности осуществляется приказом ректора университета по представлению декана факультета.

Государственный экзамен по специальности «Педиатрия» состоит из двух аттестационных испытаний (этапов), проводимых по расписанию. Порядок чередования этапов государственного экзамена может быть изменен решением государственной экзаменационной комиссии.

- 1 этап – проверка уровня освоения практических умений - проверяется умение выпускника выполнять объем предстоящей реальной профессиональной деятельности в пределах перечня практических манипуляций государственного образовательного стандарта, утвержденного на федеральном уровне. Данный этап итоговой аттестации проводится на базе Мультипрофильного аккредитационно-симуляционного центра, оснащенном необходимым оборудованием и материалами. Результат проверки практических умений оцениваются по 100-балльной рейтинговой системе с качественной оценкой «зачтено», «не зачтено». Итоговый рейтинг выводится как среднее арифметическое за три ответа. Оценка «зачтено» выставляется при итоговом рейтинге 71% и более. Студент, не сдавший 1 этап аттестационных испытаний, ко 2 этапу не допускается (пересдача не разрешается).

- 2 этап – оценка умений решать конкретные профессиональные задачи в ходе собеседования. На этом этапе проводится проверка целостности профессиональной подготовки выпускника, т.е. уровня его компетенции и использования теоретической базы (циклов фундаментальных дисциплин) для решения профессиональных ситуаций. Собеседование проводится на основе решения ситуационных задач. Оценке в данном случае подлежит степень умения выпускника разрабатывать и осуществлять оптимальные решения профессиональных задач на основе интеграции и синтеза содержания дисциплин (модулей), входящих в аттестационное испытание. При проведении итогового собеседования используются ситуационные задачи, разработанные профильными кафедрами. Результаты собеседования оцениваются по 4-х балльной системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Результаты государственной итоговой аттестации объявляются выпускнику в тот же день после оформления и утверждения в установленном порядке протоколов заседания ГЭК.

Решение государственной аттестационной комиссии о присвоении квалификации выпускнику и выдаче документа об образовании оформляется протоколом.

Сводные данные по результатам этапов ГИА передаются в информационно-аналитический отдел.

Обучающиеся, не прошедшие государственной итоговой аттестации в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации. Обучающийся должен представить в организацию документ, подтверждающий причину его отсутствия.

Обучающиеся, не прошедшие государственное аттестационное испытание в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по неуважительной причине или в связи с получением оценки "неудовлетворительно", а также обучающиеся, не прошедшие государственной итоговой аттестации в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по уважительной причине и не прошедшие государственное аттестационное испытание в установленный для них срок (в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание или получением оценки "неудовлетворительно"), отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Лицо, не прошедшее государственную итоговую аттестацию, может повторно пройти государственную итоговую аттестацию не ранее чем через 10 месяцев и не позднее, чем через пять лет после срока проведения государственной итоговой аттестации, которая не пройдена обучающимся. Указанное лицо может повторно пройти государственную итоговую аттестацию не более двух раз.

Общие правила подачи и рассмотрения апелляций

- По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию.

- Обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию письменную апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) несогласии с результатами государственного экзамена.

- Апелляция подается лично выпускником в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания.

- Для рассмотрения апелляции секретарь государственной экзаменационной комиссии направляет в апелляционную комиссию протокол заседания государственной экзаменационной комиссии, заключение председателя государственной экзаменационной комиссии о соблюдении процедурных вопросов при проведении государственного аттестационного испытания.

- Апелляция не позднее 2 рабочих дней со дня подачи рассматривается на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию. Заседание апелляционной комиссии может проводиться в отсутствие обучающегося, подавшего апелляцию, в случае его неявки на заседание апелляционной комиссии.

- Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

Срок проведения государственной итоговой аттестации устанавливается университетом самостоятельно локальным актом.

Форма проведения государственного экзамена: Не позднее чем за 30 календарных дней до дня проведения первого государственного аттестационного испытания университет утверждает распорядительным актом расписание государственных аттестационных испытаний (далее – расписание), в котором указываются даты, время и место проведения государственных аттестационных испытаний и предэкзаменационных консультаций, и доводит расписание до сведения обучающегося, председателя и членов государственных экзаменационных комиссий и апелляционных комиссий, секретарей государственных экзаменационных комиссий, руководителей и консультантов выпускных квалификационных работ.

- Для проведения государственной итоговой аттестации в университете создаются государственные экзаменационные комиссии.
- Для рассмотрения апелляций по результатам государственной итоговой аттестации в университете создаются апелляционные комиссии.
- Государственная экзаменационная и апелляционная комиссии (далее вместе – комиссии) действуют в течение календарного года.
- Университет самостоятельно устанавливает регламент работы комиссий.
- Комиссии создаются в университете по каждой специальности и направлению подготовки, или по каждой образовательной программе.
- Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается не позднее 31 декабря, предшествующего году проведения государственной итоговой аттестации учредителем университета (Министерством здравоохранения Российской Федерации) по представлению университета.
- Университет утверждает составы комиссий не позднее чем за 1 месяц до даты начала государственной итоговой аттестации.
- Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается из числа лиц, не работающих в университете, имеющих ученую степень доктора наук и (или) ученое звание профессора либо являющихся ведущими специалистами - представителями работодателей или их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности.
- Председателем апелляционной комиссии утверждается ректор университета (лицо, исполняющее его обязанности, или лицо, уполномоченное ректором университета - на основании распорядительного акта университета).
- В состав государственной экзаменационной комиссии входят председатель указанной комиссии и не менее 4 членов указанной комиссии. Члены государственной экзаменационной комиссии являются ведущими специалистами - представителями работодателей или их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности и (или) лицами, которые относятся к профессорско-преподавательскому составу университета (или иных организаций) и (или) к научным работникам университета (иных организаций) и имеют ученое звание и (или) ученую степень. Доля лиц, являющихся ведущими специалистами – представителями работодателей или их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности (включая председателя государственной экзаменационной комиссии), в общем числе лиц, входящих в состав

государственной экзаменационной комиссии, должна составлять не менее 50 процентов.)

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ПРОВЕРЯЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. Характеристика профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета.

Выпускники, освоившие образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, готовятся к следующим видам профессиональной деятельности: медицинской, организационно-управленческой, научно-исследовательской. Программа специалитета направлена на освоение всех видов профессиональной деятельности, к которым готовится выпускник.

Выпускник, освоивший программу специалитета, готов решать следующие профессиональные задачи:

медицинская деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний у детей путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детского населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;
- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов;
- диагностика неотложных состояний;
- диагностика беременности;
- проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;
- оказание первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
- оказание первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
- участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;
- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике заболеваний и укреплению здоровья.

организационно-управленческая деятельность:

- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

- создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала;
- ведение медицинской документации в медицинских организациях;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- участие в организации оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

научно-исследовательская деятельность:

- анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в проведении статистического анализа и публичное представление результатов;
- участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике.

2. Требования к результатам освоения программы специалитета

Выпускник, освоивший программу специалитета, должен обладать следующими компетенциями:

общекультурными компетенциями:

способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1);

способностью использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции (ОК-2);

способностью анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции (ОК-3);

способностью действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения (ОК-4);

готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала (ОК-5);

способностью использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности (ОК-6);

готовностью использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций (ОК-7);

готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (ОК-8).

общепрофессиональными компетенциями:

готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1);

готовностью к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности (ОПК-2);

способностью использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности (ОПК-3);

способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4);

способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5);

готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6);

готовностью к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач (ОПК-7);

готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8);

способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9);

готовностью к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи (ОПК-10);

готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи (ОПК-11).

профессиональными компетенциями, соответствующими следующим видам профессиональной деятельности, на которые ориентирована программа специалитета:

медицинская деятельность:

способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);

способностью и готовностью к проведению противозидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

способностью и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения (ПК-4);

готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);

способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);

готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК-7);

способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);

готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9);

готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);

готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);

готовностью к ведению физиологической беременности, приему родов (ПК-12);

готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-13);

готовностью к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-14);

готовностью к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний (ПК-15);

готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16);

организационно-управленческая деятельность: способностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-17),

готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-18);

способностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-19);

научно-исследовательская деятельность: готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины (ПК-20);

способностью к участию в проведении научных исследований (ПК-21);

готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан (ПК-22).

4. СООТНЕСЕНИЕ ТРЕБОВАНИЙ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ОПОП ВО В СООТВЕТСТВИИ С ФЕДЕРАЛЬНЫМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ С ТРЕБОВАНИЯМИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАНДАРТА

№	Номер компетенции (из ФГОС)	Код трудовой функции (из профессионального стандарта)
1.	ОК-1	A/05.7
2.	ОК-2	A/05.7
3.	ОК-3	A/05.7
4.	ОК-4	A/01.7, A/02.7, A/03.7
5.	ОК-5	A/01.7, A/02.7, A/03.7, A/04.7
6.	ОК-6	A/01.7, A/02.7, A/03.7, A/04.7
7.	ОК-7	A/01.7, A/02.7, A/03.7, A/04.7
8.	ОК-8	A/01.7, A/02.7, A/03.7, A/04.7
9.	ОПК-1	A/01.7, A/02.7, A/03.7, A/04.7, A/05.7
10.	ОПК-2	A/01.7, A/02.7, A/03.7, A/04.7, A/05.7
11.	ОПК-3	A/01.7, A/02.7, A/03.7, A/04.7, A/05.7

12.	ОПК-4	A/01.7, A/02.7, A/03.7, A/04.7, A/05.7
13.	ОПК-5	A/01.7, A/02.7, A/03.7, A/04.7, A/05.7
14.	ОПК-6	A/01.7, A/02.7, A/03.7, A/04.7, A/05.7
15.	ОПК-7	A/01.7, A/02.7, A/03.7, A/04.7, A/05.7
16.	ОПК-8	A/01.7, A/02.7, A/03.7, A/04.7, A/05.7
17.	ОПК-9	A/01.7, A/02.7, A/03.7, A/04.7, A/05.7
18.	ОПК-10	A/01.7, A/02.7, A/03.7, A/04.7, A/05.7
19.	ОПК-11	A/01.7, A/02.7, A/03.7, A/04.7, A/05.7
20.	ПК-1	A/01.7, A/02.7, A/03.7, A/04.7, A/05.7
21.	ПК-2	A/01.7, A/02.7, A/03.7, A/04.7, A/05.7
22.	ПК-3	A/01.7, A/02.7, A/03.7, A/04.7, A/05.7
23.	ПК-4	A/01.7, A/02.7, A/03.7, A/04.7, A/05.7
24.	ПК-5	A/01.7, A/02.7, A/03.7, A/04.7, A/05.7
25.	ПК-6	A/01.7, A/02.7, A/03.7, A/04.7, A/05.7
26.	ПК-7	A/01.7, A/02.7, A/03.7, A/04.7, A/05.7
27.	ПК-8	A/01.7, A/02.7, A/03.7, A/04.7, A/05.7
28.	ПК-9	A/01.7, A/02.7, A/03.7, A/04.7, A/05.7
29.	ПК-10	A/01.7, A/02.7, A/03.7, A/04.7, A/05.7
30.	ПК-11	A/01.7, A/02.7, A/03.7, A/04.7, A/05.7
31.	ПК-12	A/01.7, A/02.7, A/03.7, A/04.7, A/05.7
32.	ПК-13	A/01.7, A/02.7, A/03.7, A/04.7, A/05.7
33.	ПК-14	A/01.7, A/02.7, A/03.7, A/04.7, A/05.7
34.	ПК-15	A/01.7, A/02.7, A/03.7, A/04.7, A/05.7
35.	ПК-16	A/01.7, A/02.7, A/03.7, A/04.7, A/05.7
36.	ПК-17	A/01.7, A/02.7, A/03.7, A/04.7, A/05.7
37.	ПК-18	A/01.7, A/02.7, A/03.7, A/04.7, A/05.7
38.	ПК-19	A/01.7, A/02.7, A/03.7, A/04.7, A/05.7
39.	ПК-20	A/01.7, A/02.7, A/03.7, A/04.7, A/05.7
40.	ПК-21	A/01.7, A/02.7, A/03.7, A/04.7, A/05.7
41.	ПК-22	A/01.7, A/02.7, A/03.7, A/04.7, A/05.7

5. ХАРАКТЕРИСТИКА ТРУДОВЫХ ФУНКЦИЙ

	Код трудовой функции	Наименование трудовой функции
	Из профессионального стандарта «Врач-педиатр»	
1.	A/01.7	Обследование детей с целью установления диагноза
2.	A/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
3.	A/03.7	Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей
4.	A/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительской работы, среди детей и их родителей
5.	A/05.7	Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации

6. КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ОЦЕНИВАНИЯ ПОДГОТОВКИ ВЫПУСКНИКОВ В СООТВЕТСТВИИ С ТРЕБОВАНИЯМИ ФГОС ВО ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.05.02 ПЕДИАТРИЯ

Матрица

соответствия компетенций и составных частей ОП ВО по специальности 31.05.02
Педиатрия

№ п/п	Наименование дисциплины (модуля)	Компетенции		
		Общекультурные компетенции	Общепрофессиональные компетенции	Профессиональные компетенции
Б1.Б	Базовая часть			
Б1.Б.1	Философия	1,2,5,8	5	20,21
Б1.Б.2	Биоэтика	1,4,8	1,4,5	22
Б1.Б.3	История	1,3,5	1	21
Б1.Б.4	История медицины	1,2,3,4,5,8	1,4,5	20,21
Б1.Б.5	Правоведение	1,3,4	3	7
Б1.Б.6	Экономика	1,3,4,5,8	2,3	16,17,18,21,22
Б1.Б.7	Иностранный язык	5,8	2	21
Б1.Б.8	Латинский язык	1,5	1,2,6	21
Б1.Б.9	Психология и педагогика	1,5,8	4,5	20,21
Б1.Б.10	Физика, математика	1,5	7	4,18,20,21
Б1.Б.11	Медицинская информатика	1,5,8	1,5,6	4,18,20
Б1.Б.12	Химия	1,5	1,2,5,7	21
Б1.Б.13	Биохимия	1,4,5,8	1,5,7,9,11	21,22
Б1.Б.14	Биология	1	1,7	16,21
Б1.Б.15	Анатомия	1, 5	1,4	16, 21
Б1.Б.16	Топографическая анатомия и оперативная хирургия	1,5	7,9	5,17,18,19
Б1.Б.17	Гистология, эмбриология, цитология	1,5	7,9	5,17,18,19
Б1.Б.18	Нормальная физиология	1,4,5,8	1,5,7,9,11	21,22
Б1.Б.19	Микробиология, вирусология	1,5	1,2,5,7,8	3,21
Б1.Б.20	Иммунология	1,5	1,9	1,5
Б1.Б.21	Фармакология	1	1,5,8	21
Б1.Б.22	Патологическая	1	1,5,9	5,6,20,21

	анатомия, клиническая патологическая анатомия			
Б1.Б.23	Патофизиология, клиническая патофизиология	1,5	1,2,9	1,6,8,21
Б1.Б.24	Гигиена	1	1,7	1,15,16,17,21
Б1.Б.25	Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения	1,3,4,5,8	1,3,4,5,6,7	1,4,6,7,16,17, 18,20,21,22
Б1.Б.26	Эпидемиология	1,5,8	1,4,5,6	1,3,4,16,20
Б1.Б.27	Медицинская реабилитация	1	1,6,8	1,5,7,8,9,14,15,18, 20,22
Б1.Б.28	Дерматовенероло гия	4,5	1,4,5,8	2,5,6,8,9,10,14,24
Б1.Б.29	Неврология, медицинская генетика	4,8	4,6,8,9	5,6,8,9,11,14,20
Б1.Б.30	Психиатрия, медицинская психология	8	4,8	1,5,6,8,13,16,21
Б1.Б.31	Оториноларингол огия	5	4,6	2,5,6,9,10
Б1.Б.32	Офтальмология	8	6,8	5,6,11,25
Б1.Б.33	Судебная медицина	1,4,5,7,8	1,2,3,4,5,6,7,9	1,3,4,5,6,7,18,20,2 1, 22,24,26,27
Б1.Б.34	Безопасность жизнедеятельнос ти	1,4,7	8,10,11	1,3,13,19,21
Б1.Б.35	Медицина катастроф	1,4,7	8,10,11	1,3,13,19,21
Б1.Б.36	Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика	5	4,6,8,9	1,5,6,9,11,12,16,20 ,25
Б1.Б.37	Факультетская терапия, профессиональны е болезни	1,2,4,5,8	1,4,6,7,9	1,5,6,11,17,20,21
Б1.Б.38	Госпитальная терапия	1,2,4,5,8	1,4,6,7,9	1,5,6,11,17,20,21
Б1.Б.39	Клиническая фармакология	1,2,4,5,8	1,4,6,7,9	1,5,6,11,17,20,21
Б1.Б.40	Инфекционные	1,4,8	1,6,8,9	3,5,6,8

	болезни			
Б1.Б.41	Фтизиатрия	1,2,3,4,5,6,7,8	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22
Б1.Б.42	Общая хирургия, лучевая диагностика	1,2,4,5,8	1,4,6,7,9	1,5,6,11,17,20,21
Б1.Б.43	Анестезиология, реанимация и интенсивная терапия	1,2,4,5,8	1,4,6,7,9	1,5,6,11,17,20,21
Б1.Б.44	Факультетская хирургия, урология	1,2,4,5,8	1,4,6,7,9	1,5,6,11,17,20,21
Б1.Б.45	Госпитальная хирургия	1,2,4,5,8	1,4,6,7,9	1,5,6,11,17,20,21
Б1.Б.46	Детская хирургия	1,2,4,5,8	1,4,6,7,9	1,5,6,11,17,20,21
Б1.Б.47	Стоматология	1,2,4,5,8	1,4,6,7,9	1,5,6,11,17,20,21
Б1.Б.48	Онкология, лучевая терапия	1,2,4,5,8	1,4,6,7,9	1,5,6,11,17,20,21
Б1.Б.49	Травматология и ортопедия	1,2,4,5,8	1,4,6,7,9	1,5,6,11,17,20,21
Б1.Б.50	Акушерство и гинекология	5	4,6,8,9	1,5,6,9,11,12,16,20,25
Б1.Б.51	Основы формирования здоровья детей	1,2,4,5,8	1,4,6,7,9	1,5,6,11,17,20,21
Б1.Б.52	Пропедевтика детских болезней	1,2,4,5,8	1,4,6,7,9	1,5,6,11,17,20,21
Б1.Б.53	Факультетская педиатрия, эндокринология	1,2,3,4,5,6,7	1,6,7	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,14,20,21,22
Б1.Б.54	Госпитальная педиатрия	1,2,3,4,5,6,7	1,6,7	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,14,20,21,22
Б1.Б.55	Инфекционные болезни у детей	1,2,4,5,8	1,4,6,7,9	1,5,6,11,17,20,21
Б1.Б.56	Поликлиническая и неотложная педиатрия	1,2,4,5,8	1,4,6,7,9	1,5,6,11,17,20,21
Б1.Б.57	Физическая культура	6	9	15,16
Б1.В	Вариативная часть			
Б1.В.ОД	Обязательные дисциплины			
Б1.В.ОД.1	Основы здорового образа	1,2,4,5,8	1,4,6,7,9	1,5,6,11,17,20,21

	жизни			
Б1.В.ОД .2	Общий уход за больными взрослыми и детьми терапевтического профиля	1,2,4,5,8	1,4,6,7,9	1,5,6,11,17,20,21
Б1.В.ОД .3	Русский язык и культура речи	1,5	1,2,6	21
Б1.В.ОД .4	Физико- химические основы современных методов исследования в медицине	1,5	1,6,7	1,5,17,20
Б1.В.ОД .5	Морфологически е основы развития детей (макроскопическ ие аспекты)	1, 5	1,4	16, 21
Б1.В.ОД .6	Физиологические особенности детского возраста	1,4,5,8	1,5,7,9,11	21,22
Б1.В.ОД .7	Биохимические особенности метаболических процессов у детей	1,4,5,8	1,5,7,9,11	21,22
Б1.В.ОД .8	Основы профессионально й коммуникации	1,5	4,6,8,11	5,6,8,21
Б1.В.ОД .9	Основы профессионально й деятельности врача	5	4,6,8,9	1,5,6,9,11,12,16,20
Б1В.ОД. 10	Клиническая биохимия	1,4,5,8	1,5,7,9,11	21,22
Б1.В.ДВ	Дисциплины по выбору			
	Элективные курсы по физической культуре и спорту	6	9	15,16
Б1.В.ДВ .1	Профилактика заболеваний	1,2,4,5,8	1,4,6,7,9	1,5,6,11,17,20,21
	Первичная и вторичная	1,2,4,5,8	1,4,6,7,9	1,5,6,11,17,20,21

	профилактика хронических заболеваний у детей			
Б1В.ДВ. 2	Детская неврология, нейрохирургия	1,2,4,5,8	1,4,6,7,9	1,5,6,11,17,20,21
	Физиотерапия в педиатрии	1,2,3,4,5,6,7	1,6,7	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10 .11.14,20,21,22
Б1В.ДВ. 3	Аддитивные поведенческие расстройства у детей и подростков	1,2,4,5,8	1,4,6,7,9	1,5,6,11,17,20,21
	Новые технологии в абдоминальной хирургии детского возраста	1,2,4,5,8	1,4,6,7,9	1,5,6,11,17,20,21
Б1В.ДВ. 4	Вопросы вакцинопрофилак тики у детей	1,2,4,5,8	1,4,6,7,9	1,5,6,11,17,20,21
	Школьная медицина	1,2,4,5,8	1,4,6,7,9	1,5,6,11,17,20,21
	Инновационные технологии в хирургии	1,2,4,5,8	1,4,6,7,9	1,5,6,11,17,20,21
Б1В.ДВ. 5	Административн о-правовое регулирование медицинской деятельности	1,2,4,8	1,4,6,9	5,6,11,21
	Неонатология	1,2,3,4,5,6,7	1,6,7	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10 .11.14,20,21,22
Б1В.ДВ. 6	Современные подходы в диагностики и лечении у детей с инфекционными заболеваниями	1,2,4,5,8	1,4,6,7,9	1,5,6,11,17,20,21
	Медицинские манипуляции в практике врача	1,2,4,5,8	1,4,6,7,9	1,5,6,11,17,20,21
	Инновационные технологии в педиатрии	1,2,3,4,5,6,7	1,6,7	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10 .11.14,20,21,22
ДВ				
Б2	Практики, в том числе научно-			

	исследовательская работа (НИР)			
Б2				
Б2.У	Учебная практика			
Б2.У.1	Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности	1,2,4,5,8	1,4,6,7,9	1,5,6,11,17,20,21

7. СТРУКТУРА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 часов

Государственный экзамен по специальности «Педиатрия» состоит из двух аттестационных испытаний (этапов), проводимых по расписанию. Порядок чередования этапов государственного экзамена может быть изменен решением государственной экзаменационной комиссии.

- 1 этап – проверка уровня освоения практических умений - проверяется умение выпускника выполнять объем предстоящей реальной профессиональной деятельности в пределах перечня практических манипуляций государственного образовательного стандарта, утвержденного на федеральном уровне. Данный этап итоговой аттестации проводится на базе Мультипрофильного аккредитационно-симуляционного центра, оснащенного необходимым оборудованием и материалами. Результат проверки практических умений оцениваются по 100-балльной рейтинговой системе с качественной оценкой «зачтено», «не зачтено». Итоговый рейтинг выводится как среднее арифметическое за три ответа. Оценка «зачтено» выставляется при итоговом рейтинге 71% и более. Контроль деятельности выпускника и оценка уровня его практической подготовки осуществляется государственной экзаменационной комиссией, в состав которой обязательно входят представители работодателей. Студент, не сдавший 1 этап аттестационных испытаний, ко 2 этапу не допускается (пересдача не разрешается)

- 2 этап – оценка умений решать конкретные профессиональные задачи в ходе собеседования. На этом этапе проводится проверка целостности профессиональной подготовки выпускника, т.е. уровня его компетенции и использования теоретической базы (циклов фундаментальных дисциплин) для решения профессиональных ситуаций. Собеседование проводится на основе решения ситуационных задач обобщенного характера - клинических, фармацевтических, этико-деонтологических, разбор больных, выписывание рецептов и т. д. Оценке в данном случае подлежит степень умения выпускника разрабатывать и осуществлять оптимальные решения профессиональных задач на основе интеграции и синтеза содержания дисциплин (модулей), входящих в аттестационное испытание. При проведении итогового собеседования используются ситуационные задачи, разработанные профильными кафедрами. Результаты

собеседования оцениваются по 4-х балльной системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно. Контроль и оценка умений решать конкретные профессиональные задачи осуществляется государственной экзаменационной комиссией и аттестационной комиссией.

8. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Комплект материалов для проведения государственной итоговой аттестации (задания для оценки практических умений, ситуационные задачи) формируется кафедрами, участвующими в реализации образовательной программы, рецензируются, обсуждаются на заседании методической комиссии факультета и утверждаются деканом факультета, не позднее, чем за 3 месяца до проведения ГИА.

ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ К ИГА

1. Ведение типовой медицинской документации (ОПК 6, ПК 2, ПК 20)

- 1.1 Ведение типовой медицинской документации
- 1.2. Выписка и оформление рецептов, в том числе льготных, на наркотические и приравненные к ним препараты
- 1.3. Порядок выдачи и оформления листов нетрудоспособности и справок

2. Интегральная оценка состояния пациента (ПК 2, ПК 5, ПК 6, ПК 7, ПК 9, ПК 10, ПК 14, ПК 16, ПК 20, ПК 21)

- 2.1. Измерение массы и длины тела, окружности грудной клетки, окружности талии и бедер, окружности головы
- 2.2. Измерение и оценка артериального давления на плечевой и бедренной артериях, частоты сердечных сокращений и дыханий в минуту у пациента
- 2.3. Клиническое обследование здорового и больного пациента: осмотр, аускультация, перкуссия, пальпация
- 2.4. Проведение функциональных проб для оценки состояния здоровья ребенка
- 2.5. Обследование беременной женщины, определение сроков беременности

3. Инструментальная и лабораторная диагностика

3.1. Сбор материала для лабораторных исследований (ПК 2, ПК 3, ОПК 11)

- 3.1.1. крови
- 3.1.2. мочи
- 3.1.3. кала
- 3.1.4. костного мозга
- 3.1.5. спинномозговой жидкости
- 3.1.6. взятие мазка на кольпоцитологическое исследование
- 3.1.7. взятие мазка на флору у гинекологической пациентки

3.2. Оценка результатов анализов (ПК 5, ПК 6)

- 3.2.1. общего анализа крови
- 3.2.2. общий анализ мочи
- 3.2.3. по Нечипоренко
- 3.2.5. проба по Зимницкому
- 3.2.6. копрограммы

3.3. Оценка биохимических анализов крови: (ПК 5, ПК 6)

3.3.1. общий белок

3.3.2. белковые фракции

3.3.5 С-реактивный белок

3.3.7. холестерин

3.3.8. мочевины

3.3.10. креатинин

3.3.11. калий

3.3.12. кальций

3.3.13. фосфор

3.3.14. натрий

3.3.15 хлор

3.3.16. общий билирубин и его фракции

3.3.18. ГГТ, ЩФ

3.3.19. АЛТ и АСТ

3.3.20. щелочная фосфатаза

3.3.21. кислотно-основное состояние крови

3.3.22. глюкоза крови натощак

3.3.23. амилаза крови

3.3.24. эластаза-1 кала, альфа-амилаза мочи

3.3.25. серологический маркерный спектр у больных вирусными гепатитами А, В, С

3.3.26. исследование иммунного статуса при различных формах инфекционных и неинфекционных заболеваний

3.3.27. исследования на сывороточные маркеры при краснухе

3.3.28. исследования на сывороточные маркеры при ВИЧ-инфекции

3.3.29. исследования на сывороточные маркеры при ЦМВ-инфекции

3.3.30. исследования на сывороточные маркеры при токсоплазмозе

3.3.31. исследования на сывороточные маркеры при инф. мононуклеозе

3.3.32. КФК, ЛДГ

3.3.33 гликемический профиль

3.3.34 мочевины

3.3.35 сывороточное железо и ОЖСС

3.3.36 витамина В12

3.3.37 Д-димер

3.3.38 гликозилированный гемоглобин

3.3.39 С-пептид

3.3.40 тропонин

3.3.41 ревматоидный фактор

3.4. Пробы Манту и Пирке. Диаскин-тест. (ПК 5, ПК 6)

3.5 Определение группы крови по системе АВО и Rh (ПК 5, ПК 6)

3.6. Выполнение пробы на индивидуальную совместимость крови донора и больного (ПК 5, ПК 6)

3.7. на пригодность крови, кровезаменителей, других растворов для переливания (ПК 5, ПК 6)

3.8. Оценка коагулограммы: (ПК 5, ПК 6)

3.8.1. время свёртывания

3.8.2. длительность кровотечения

3.8.3. толерантность к гепарину

3.8.4. протромбиновый индекс

3.8.5. МНО

3.8.6. время рекальцификации

3.8.7. фибриноген

3.8.9. АЧТВ

3.9. Подготовка пациента к рентгенологическому и ультразвуковому обследованию органов желудочно-кишечного тракта, мочевыводящей системы; к эндоскопическому исследованию желудочно-кишечного тракта и органов дыхания (ОПК 11, ПК 2)

3.10. Оценка результатов инструментальных методов исследования (ПК 5, ПК 6)

3.10.1. ультразвукового сканирования

3.10.2. Интрагастральной РН-метрии

3.10.3. рентгенографического исследования

3.10.4. электрокардиографического исследования

3.10.5. бронхоскопии и бронхографии

4. Манипуляции (ОПК 11, ПК 8, ПК 10, ПК 11, ПК 12)

4.1. Зондирование при подозрении на атрезию пищевода.

4.2. Консервативная терапия при ущемленной паховой грыже.

4.3. Вскрытие некротической флегмоны новорожденных.

4.4. Рассечение короткой уздечки языка.

4.5. Вправление головки полового члена при парафимозе.

4.6. Вскрытие абсцесса мягких тканей.

4.7. Вскрытие подкожного панариция.

4.8. Вскрытие мастита новорожденного.

4.9. Измерение внутрикостного давления при подозрении на острый гематогенный остеомиелит.

4.10. Вскрытие остеомиелитической флегмоны.

4.11. Организация транспортировки новорожденных при эмбриональной грыже, гастрошизисе.

4.12. Организация транспортировки новорожденных с разрывом оболочек спинного мозга.

4.13. Организация транспортировки новорожденных при атрезии пищевода.

4.14. Организация транспортировки новорожденных при атрезии хоан, синдроме Пьера-Робена.

4.15. Организация транспортировки новорожденных с диафрагмальной грыжей, с пороками развития, сопровождающимися синдромом рвоты.

4.16. Методика выполнения интубации трахеи.

4.17. Введение противодифтерийной сыворотки и проба по Безредке.

4.18. Техника выполнения прививки против туберкулеза (вакциной БЦЖ).

4.20. Техника выполнения прививки против коклюша, дифтерии, столбняка (АКДС, АКДС-М, АДС, АДС-М, АД-М).

4.21. Техника выполнения прививки против полиомиелита инактивированной полиомиелитной вакциной (ИПВ).

4.22. Техника выполнения прививки против кори, краснухи, паротитной инфекции.

4.23. Сбор мокроты на посев.

4.24. Взятие материала из носоглотки на менингококк.

4.25. Взятие материала из зева и носа для бактериологического исследования на коринобактерию дифтерии.

4.26. Проведение пикфлоуметрии.

4.27. Правила пользования спейсером.

- 4.28. Техника проведения небулайзерной терапии.
- 4.29. Правила пользования дозированным ингалятором.
- 4.30. Оценка комы у детей.
- 4.31. Повязка на коленный сустав.
- 4.32. Методика проведения зондирования свищевого хода при аноректальных пороках.
- 4.33. Техника выполнения постановки лекарственной клизмы.

5. Оказание неотложной помощи при (ПК 8, ПК 10, ПК 11, ПК 13)

- 5.1. Перечислить мероприятия по оказанию неотложной помощи при острой дыхательной недостаточности I-II степени на догоспитальном этапе ребенку раннего возраста.
- 5.2. Перечислить мероприятия по оказанию неотложной помощи при острой дыхательной недостаточности I-II степени в условиях стационара ребенку раннего возраста.
- 5.3. Перечислить мероприятия по оказанию неотложной помощи при острой дыхательной недостаточности III степени на догоспитальном этапе ребенку раннего возраста.
- 5.4. Перечислить мероприятия по оказанию неотложной помощи при острой дыхательной недостаточности III степени в условиях
- 5.5. Перечислить мероприятия по оказанию неотложной помощи при остром отеке легкого.
- 5.6. Перечислить мероприятия по оказанию неотложной помощи при приступе бронхиальной астмы на догоспитальном этапе.
- 5.7. Перечислить мероприятия по оказанию неотложной помощи при приступе бронхиальной астмы на госпитальном этапе.
- 5.8. Перечислить мероприятия по оказанию неотложной помощи при I стадии астматического статуса.
- 5.9. Перечислить мероприятия по оказанию неотложной помощи при II стадии астматического статуса.
- 5.10. Перечислить мероприятия по оказанию неотложной помощи при III стадии астматического статуса.
- 5.11. Перечислить мероприятия по оказанию неотложной помощи при остром стенозирующем ларинготрахеите I степени ребенку раннего возраста на догоспитальном этапе.
- 5.12. Перечислить мероприятия по оказанию неотложной помощи при остром стенозирующем ларинготрахеите II-IV степени ребенку раннего возраста на догоспитальном этапе.
- 5.13. Перечислить мероприятия по оказанию неотложной помощи при остром стенозирующем ларинготрахеите I степени ребенку раннего возраста на госпитальном этапе.
- 5.14. Перечислить мероприятия по оказанию неотложной помощи при остром стенозирующем ларинготрахеите II-IV степени ребенку раннего возраста на госпитальном этапе.
- 5.15. Перечислить мероприятия по оказанию неотложной помощи при эпиглоттите в условиях стационара ребенку раннего возраста.
- 5.16. Перечислить общие мероприятия по оказанию неотложной помощи при инородном теле в дыхательных путях на догоспитальном этапе у ребенка в возрасте до 1 года в сознании.
- 5.17. Перечислить общие мероприятия по оказанию неотложной помощи при инородном теле в дыхательных путях на догоспитальном этапе у ребенка в возрасте старше 1 года в

сознании.

5.18. Перечислить общие мероприятия по оказанию неотложной помощи при инородном теле в дыхательных путях на догоспитальном этапе у ребенка в возрасте до 1 года без сознания.

ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОЦЕНКИ РЕШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАДАЧ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ПЕДИАТРИЯ»

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 1

Девочка 11 лет обратилась в поликлинику с жалобами на кашель, повышенную утомляемость, одышку, повышение температуры до 38,2 °С.

Из анамнеза заболевания: заболела остро 3 дня назад, когда повысилась температура до 38,8°С, появилась головная боль, слабость. Получала жаропонижающие препараты, после которых температура снижалась кратковременно до субфебрильных цифр.

Из анамнеза жизни: от 2 беременности, 2 родов, протекавших без осложнений, родилась в срок с весом 3800 г, ростом 54 см. На грудном вскармливании находилась до 6 мес. Росла и развивалась соответственно возрасту. Вакцинирована в срок в соответствии с национальным графиком прививок. Осложнений и реакций от вакцинации не было. Из перенесенных заболеваний – ветряная оспа, ОРВИ 3-4 раза в год.

Объективно: рост 161 см, вес 38 кг. Состояние средней степени тяжести, самочувствие несколько ухудшено (слабость, вялость, аппетит снижен). Язык «географический».

Кожные покровы бледные, влажные, чистые, тургор тканей сохранен. Подкожно-жировая клетчатка умеренно выражена, распределена равномерно. Зев розовый, миндалины не увеличены.

Грудная клетка цилиндрической формы, обе половины симметрично участвуют в акте дыхания. Над лёгкими голосовое дрожание справа усилено, при сравнительной перкуссии притупление перкуторного звука ниже угла правой лопатки справа, при аускультации ослабленное дыхание справа начиная с уровня 4 ребра по средне - подмышечной линии. Здесь же выслушиваются мелкопузырчатые влажные хрипы. ЧД-45 в мин.

Область сердца визуально не изменена. Перкуторно: верхняя граница – III ребро, правая по правому краю грудины, левая по срединно-ключичной линии. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. ЧСС-110 в мин. Соотношение частоты дыхания с ЧСС 1: 2,2. АД= 110/70 мм рт. ст.

Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги, селезенка не пальпируется. Стул оформленный, регулярный. Мочеиспускание свободное, безболезненное.

Результаты дополнительного исследования:

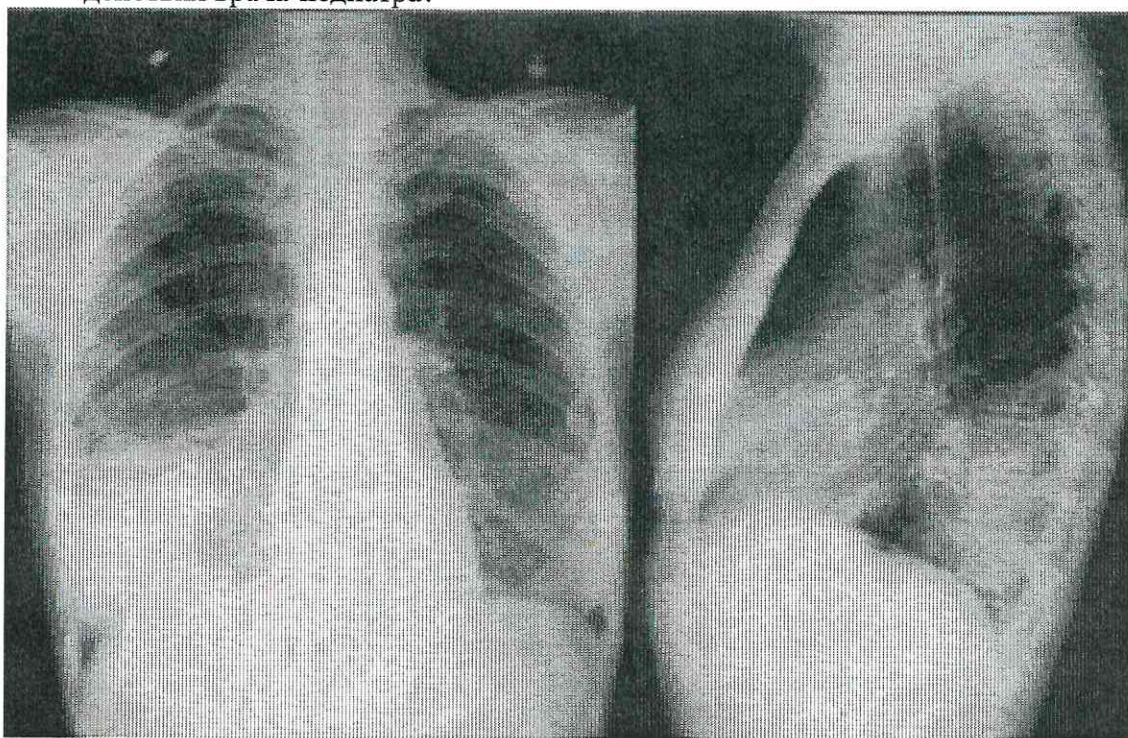
Общий анализ крови: HGB- 100 г/л, RBC - $3,8 \times 10^{12}$ /л, HCT - 0,89, WBC- $18,2 \times 10^9$ /л, NEU- 71%, LYM - 21%, MON - 7%, EOS- 1%, СОЭ - 52 мм/ч.

Общий анализ мочи: COLOR - светло-желтый, SG - 1020, PRO - 0,033 г/л.

Рентгенограмма грудной клетки: выраженное усиление сосудистого рисунка, корни расширены, бесструктурны, границы сердца не расширены, интенсивное гомогенное затемнение в области нижней доли справа.

ВОПРОСЫ

1. Предварительный диагноз и его обоснование.
2. Алгоритм обследования.
3. Интерпретация лабораторных и инструментальных методов обследования.
4. Дифференциальный диагноз.
5. Клинический диагноз и его обоснование.
6. Лечение (стационарное и амбулаторно-поликлиническое).
7. Осложнение основного заболевания.
8. Диспансеризация и реабилитация.
9. Профилактика.
10. Течение данного заболевания в возрастных группах.
11. Факторы риска развития данного заболевания.
12. Отец ребенка обратился в суд с жалобой на врача-педиатра, которая на приеме не осмотрела его ребенка, не назначила обследования, некорректно высказывалась - «притворяться бесполезно», «сразу видно по глазам, когда папа ребенка просто пришел за больничным, а когда ребенок болен». Как можно квалифицировать действия врача-педиатра?



Код контролируемой компетенции: ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-7, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-7, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-20, ПК-21, ПК-22.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 2

В клинику поступил мальчик 11 лет с жалобами на боли в суставах, одышку, слабость, повышение температуры до 37,5°C.

Анамнез болезни: заболевание началось 3 дня тому назад с повышения температуры до 38,2°C, появления болей и припухлости правого коленного сустава, затем левого

коленного и правого голеностопного сустава. За 2 недели до начала данного заболевания перенес ангину.

Анамнез жизни: родился от первой, нормально протекавшей беременности с массой тела 3700 г, длиной 54 см. Приложен к груди через 8 часов после рождения. Грудь взял хорошо. Период новорожденности был без особенностей. Вскармливание грудное до 1 года без соблюдения часов кормления. Фруктовые соки получал с 3,5 мес., регулярно. Профилактика рахита проводилась витамином Д3 до 1 года. Прикорм ребенку введен с 6 месяцев. Рос и развивался соответственно возрасту.

Семейный анамнез: у бабушки по материнской линии порок сердца (недостаточность митрального клапана). У тёти - (сестры матери) периодически боли в суставах, иногда нарушается ритм сердца.

Объективно: кожные покровы бледные. Питание пониженное. Пастозность голеней. Коленные суставы и правый голеностопный сустав увеличены в объеме за счет отека, болезненные при пальпации и движении, кожа над ними горячая на ощупь. Подчелюстные лимфоузлы размерами 1х1 см. Миндалины увеличены в размерах, рыхлые. Перкуторно над легкими ясный легочный звук. В легких при аускультации везикулярное дыхание. ЧД-24 в 1 минуту. Верхушечный толчок сердца ослаблен, определяется в 5-м межреберье слева на 2 см снаружи от левой срединно-ключичной линии. Границы сердца: правая – по правому краю грудины, верхняя – 3-е ребро, левая – на 2 см влево от левой срединно-ключичной линии. Тоны сердца значительно приглушены, ритм правильный. Над верхушкой выслушивается интенсивный систолический шум дующего характера. Пульс 112 ударов в 1 минуту, АД-90/50 мм рт. ст. Печень на 2 см выступает из-под края реберной дуги.

Результаты дополнительного исследования:

- Общий анализ крови: HBC – 124 г/л, RBC – $3,8 \times 10^{12}$ /л, WBC – $15,8 \times 10^9$ /л Г/л, EOS – 1%, NEU – 69%, LYM – 22%, MON – 8%, СОЭ – 35 мм/ч.

- СРБ – 28 мг/л (норма 0-5 мг/л).

- Содержание антистрептолизина-О - 900 МЕ/л (N до 250 МЕ/л).

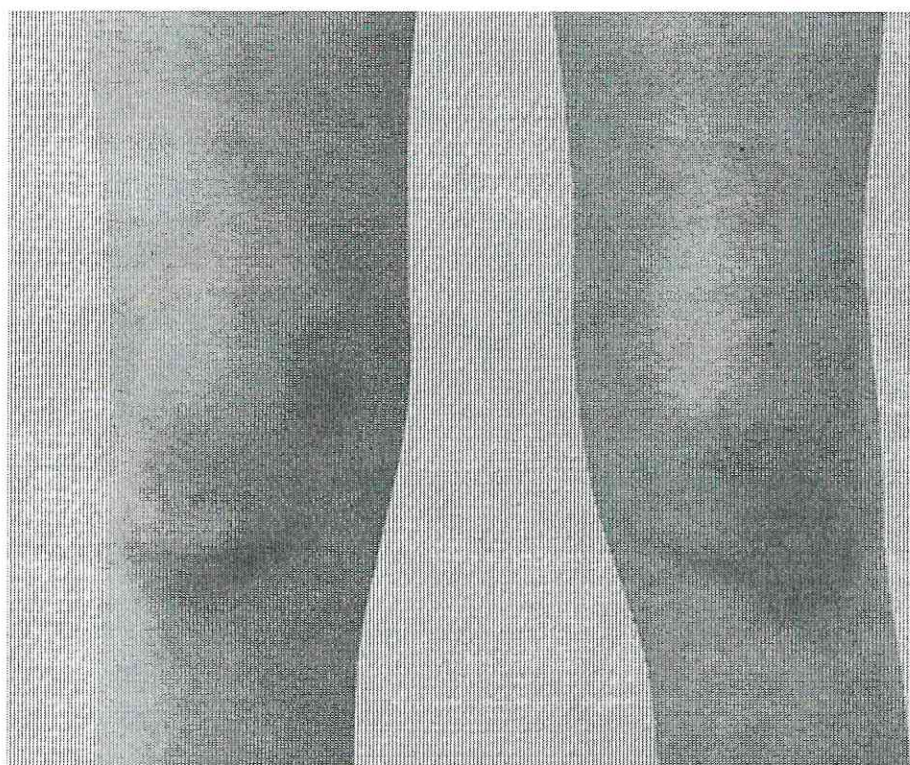
- ЭКГ: синусовая тахикардия, интервал P-Q - 0,22 с, снижение вольтажа зубца Т в V₂₋₆.

- Рентгенография грудной клетки: на рентгенограмме грудной клетки в прямой проекции легочные поля повышенной прозрачности с усилением и деформацией сосудистого рисунка. Корни легких расширены, уплотнены, малоструктурные. Диафрагма четкая, синусы свободны. Сердце занимает срединное положение, границы расширены влево. Левый кардиодиафрагмальный угол тупой.

ВОПРОСЫ

1. Предварительный диагноз и его обоснование.
2. Алгоритм обследования.
3. Интерпретация данных лабораторных и инструментальных методов исследования.
4. Дифференциальный диагноз.
5. Клинический диагноз и его обоснование.
6. Лечение (стационарное и амбулаторно-поликлиническое).
7. Осложнение основного заболевания.
8. Диспансеризация и реабилитация.
9. Профилактика.

10. Течение данного заболевания у детей разных возрастных групп.
11. Факторы риска развития данного заболевания.
12. На прием к участковому педиатру пришел ребенок с бабушкой. Может ли врач осматривать ребенка, если у бабушки есть доверенность, написанная собственноручно матерью?



Код контролируемой компетенции: ОК-1, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-10, ОПК-11, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-12, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-20, ПК-22.

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГИА

Основная литература

1. Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми, М.: «МЕДпресс-информ», 2019
2. Руководство по практическим умениям педиатра, Ростов-на-Дону: Феникс, 2010
3. Диагностика и лечение эндокринных заболеваний у детей и подростков, «Специальная литература», 2009
4. Хирургические болезни детского возраста. Том 1,2 (есть электронный вариант), 2006. Москва

5. Клиническая иммунология и аллергология с основами общей иммунологии Л.В.Ковальчук, Л.В.Ганговская, Р.Я.Мешкова, 2012, М.: «Гэотар-Медиа»
6. Фармакология: учебник, Харкевич Д.А. М.:ГЭОТАР-Медиа 2006, 2009,2010,2013.2015,2017.
7. Патология физиология., Воложин А.И.,Порядин Г.В. 2013г.,М.; 4 зд.,стереотипн.Академия
8. Общественное здоровье и здравоохранение:учебник для студентов. Под ред. В.А.Миняева,Н.И.Вишнякова.М.: МЕДпрессинформ,2009.-656с.2003, 2004,2012
9. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. В.А.Медик, В.К.Юрьев. М.:ГЭОТАР-Медиа,2016.-608с.
10. Акушерство Айламазян Э.К.С-П.,2007
11. Гинекология. Под ред.Савельевой Г.М. М.2009, М.2012
12. Детские болезни:учебник для вузов.В 2-х томах. Н.П.Шабалов Изд.дом «Питер»,2019
13. Детские болезни. А.А.Баранов Изд.дом «ГЭОТАР_МД»,2011
14. Пропедевтика внутренних болезней Гребнев А.Л. Москва,2009
15. Руководство по клиническому обследованию больного Под ред. Баранова А.А. и др.Москва,2006
16. Внутренние болезни.Учебник.5-е изд. Маколкин В.И.,Овчаренко С.И.М.2005, М.2006.
17. Внутренние болезни: учеб.-5- изд.,перераб. и доп. Маколкин В.И., 2012М.:Медицина
18. Инфекционные болезни и эпидемиология В.И.Покровский, С.Г.Пак, Н.И.Брико, Б.К.Данилкин/ М.:ГЭОТАР-МЕДИЦИНА 20072012-
19. Инфекционные болезни. Н.Д.Ющук, Ю.Я. Венгеров М.:ГЭОТАР-Медиа,2011
20. Фтизиопульмонология. Учебник для ВУЗов Мишин В.Ю., Григорьев Ю.Г., Митронин А.В., Завражнов С.П., Издательство «Гэотар Медиа» 2007;2010.
21. Общая хирургия. Гостищев В.К. 2016, М.:ГЭОТАР-Медиа
22. Анестезиология и реаниматология. Учебник.-М.:Медицина,2002. Под ред.О.А.Долиной
23. Хирургические болезни: Учебник для медицинских ВУЗов.-640с. Кузин М.И. М.: Медицина,2002.-2014г-
24. Хирургические болезни:учебник. Кузин М.И. М.:ГЭОТАР-Медиа 2014г., 2017г.
25. Травматология и ортопедия Г.П.Котельников, С.П.Миронов 2008 М.,ГЭОТАР-Медиа

Дополнительная литература

1. Педиатрия: национальное руководство. В 2-х т., М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2015
2. Акушерство и гинекология : учебник / В.Н.Серов [и др.].- М.: ГЭОТАР – Медиа, 2014.- 1024 с.
3. Акушерство и гинекология: симуляционный курс: учеб. – метод. пособие / М.Н.Мочалова, Е.С.Ахметова, Г.Н. Новопашина [и др.].- Чита.: ИИЦ ЧГМА, 2013. – 148 с.
4. Акушерство. Национальное руководство / под ред. Э.К. Айламазяна, В.И. Кулакова, В.Е. Радзинского, Г.М. Савельевой.- М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.-1200с.
5. Анализы крови, мочи и других биологических жидкостей человека в различные возрастные периоды: монография - 2-е изд. / Л.А. Данилова - СПб.: СпецЛит, 2016 г.
6. Анафилактический шок в акушерстве. Клинический протокол. - МЗ РФ.-2016.
7. Анемии: монография - 2-е изд., перераб. и доп. / Под ред. О.А. Рукавицына.- М.: ГЭОТАР – Медиа, 2016 г.

8. Анемии: руководство. / И.И. Деметьева, М.А. Чарная, Ю.А. Морозов. - М.: ГЭОТАР – Медиа, 2013 г.
9. Атлас клинической медицины. Внешние признаки болезни: атлас / А.Ф. Томилов - М.: ГЭОТАР – Медиа, 2013 г.
10. Вельшер Л.З. Клиническая онкология. Избранные лекции: учебное пособие – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 496с.
11. Гастроэнтерология - 2-е изд. , перераб. и доп. / Я.С. Циммерман. - М.: ГЭОТАР – Медиа, 2015 г.
12. Инфекционные болезни : учебник / под ред. В.И Покровского. - М.: ГЭОТАР – Медиа, 2009 г. – 1056 с.
13. Инфекционные болезни: национальное руководство / под ред. Н.Д. Ющука, Ю.Я. Венгерова. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2009г. – 1034с.
14. Клиническая фармакология и фармакотерапия в реальной врачебной практике. Мастер-класс: учебник. Петров В.И. М.: ГЭОТАР – Медиа, 2014 г.
15. Кучеренко В. З. Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения: учебное пособие для практических занятий – 4-е изд. перераб. и доп. М.: ГЭОТАР – Медиа, 2011 г.
16. Леванович, В.В. Амбулаторная хирургия детского возраста : учеб. пособие /В.В. Леванович. - М.: ГЭОТАР- Медиа,2014.- 144 с.
17. Медицинские осмотры: руководство для врачей / Под ред. С.А. Березина, С.А. Бабанова. - М.: ГЭОТАР – Медиа, 2016 г.
18. Неотложная амбулаторно-поликлиническая кардиология: руководство / В.В. Руксин. - М.: ГЭОТАР – Медиа, 2007 г.
19. Неотложная кардиология: научное издание. Ратиб К. [и др.] М.: МедПрессИнформ, 2015 г.

Приобретенные информационные ресурсы научной библиотеки КубГМУ

1. Электронно-библиотечная система "Консультант студента". Многопрофильный образовательный ресурс "Консультант студента" предоставляет доступ через Интернет к учебной литературе и дополнительным материалам.
2. Электронно-библиотечная система "Консультант врача". Электронная медицинская библиотека "Консультант врача" предоставляет доступ к профессиональной информации для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования.
3. Электронно-библиотечная система "BookUp". ЭБС содержит учебную и научную медицинскую литературу российских издательств, в том числе переводы зарубежных изданий, признанных лучшими в своей отрасли учеными и врачами всего мира.
4. Электронно-библиотечная система издательства "Лань". Данная ЭБС включает в себя как электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, так и электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам. Цель создания ресурса — обеспечение вузов доступом к научной и учебной литературе, а также к научной периодике по максимальному количеству профильных направлений, поэтому ассортимент электронно-библиотечной системы постоянно расширяется.
5. Электронно-библиотечная система "Библиокомплектатор".

6. Справочно-библиографическая база данных "Аналитическая роспись российских медицинских журналов "MedArt". Библиографическая база данных, которая содержит аналитические описания статей медицинской периодики.

Электронные версии журналов

Научная электронная библиотека: www.elibrary.ru

Общемедицинские и официальные службы Министерство здравоохранения РФ - <https://www.rosminzdrav.ru/>

Всемирная организация здравоохранения - <http://www.who.int/ru/>

Англоязычная база данных медицинских публикаций PubMed <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГИА

Для проведения ГИА по специальности «Педиатрия»:

для проведения 1 этапа - проверка уровня освоения практических умений - используется аудитория Мультипрофильного аккредитационно-симуляционного центра, оснащенного необходимым оборудованием и материалами, ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава РФ, ул. Седина, 4, Литер Ю, 6 этаж.

для проведения 2 этапа - оценка умений решать конкретные профессиональные задачи в ходе собеседования - используется аудитория № 310 ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава РФ, ул. Седина, 4, Литер А