



Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет им. В.И.Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России)

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по учебной работе –
директор института подготовки
кадров высшей квалификации и дополнительного
профессионального образования, профессор
И.О. Бугаева

« 31 » 06 2018 г.

ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ


Специальность 31.05.02 ПЕДИАТРИЯ

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ


Программа соответствует требованиям ФГОС ВО по специальности 31.05.02 Педиатрия,
утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от
17.08.2015 г. № 853 .

Составители:


д.м.н., профессор

 Ю.В.Черненко


д.м.н., профессор

 Е.В.Михайлова


д.м.н. профессор

 И.В.Горемькин

к.м.н. доцент

 Д.Ю. Левин

Программа принята на заседании ученого совета педиатрического и
фармацевтического факультетов, протокол от « 11 » 05 2018 г. № 9 .

Председатель ученого совета педиатрического и фармацевтического факультетов
 А.П. Аверьянов « 11 » 05 2018 г.

Согласовано: декан педиатрического факультета  А.П. Аверьянов

Рецензенты:

Зав. кафедрой детских болезней ФГБОУ ВО Волгоградского ГМУ Минздрава России, профес-
сор, д.м.н. М.Я. Ледаев

Зав. кафедрой госпитальной педиатрии ФГБОУ ВО Самарского ГМУ Минздрава России, про-
фессор, д.м.н. Л.И. Мазур

СОДЕРЖАНИЕ

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ.

2. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА.

2.1. Содержание государственного экзамена.

2.2. Перечень дисциплин, формирующих программу государственного экзамена.

2.3. Фонд оценочных средств для итоговой государственной аттестации.

2.3.1. Перечень компетенций.

2.3.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций.

2.3.3. Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен. Типовые контрольные задания, необходимые для оценки результатов освоения образовательной программы.

2.3.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов освоения образовательной программы.

2.4. Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену.

2.5. Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственному экзамену.

3. ТРЕБОВАНИЯ К ВЫПУСКНЫМ КВАЛИФИКАЦИОННЫМ РАБОТАМ.

4. ПОРЯДОК ПОДАЧИ И РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИЙ.

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Основным требованием государственной итоговой аттестации (ГИА) является обеспечение гарантии качества подготовки специалиста.
2. ГИА проводится в соответствии с нормативными документами:
 - Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
 - Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по направлению подготовки (специальности) 31.05.02 Педиатрия, утвержденный Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17.08.2015 № 853 (Регистрационный №38880 от 15.09.2015г.);
 - Приказ Министерства образования и науки РФ от 05.04.2017 № 301 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры»;
 - Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 29.06.2015 г. №636 «Об утверждении порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры»;
 - Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 28.04.2016 г. №502 «О внесении изменений в Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 29 июня 2015 г. №636»;
 - Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры, утвержден и введен в действие приказом ректора №759-О от 08.11.2017 г.
3. В программу Государственной итоговой аттестации входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.
4. Государственный экзамен по специальности «Педиатрия» является государственным аттестационным испытанием, проводимым в рамках государственной итоговой аттестации студентов, завершивших в полном объеме освоение образовательной программы по специальности 31.05.02 – педиатрия.

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Целью государственной итоговой аттестации по специальности «Педиатрия» является установление соответствия уровня освоения обучающимися образовательной программы высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия требованиям Федерального государственного образовательного стандарта.

Задачи, решаемые в ходе государственного экзамена:

1. проверка уровня теоретической подготовки студента;
2. проверка уровня освоения студентом практических умений;
3. проверка в ходе собеседования умений студента решать профессиональные задачи.

Требования стандарта включают набор определенных практических и теоретических знаний, направленных на осуществление полноценной медицинской помощи детскому населению: вопросы диагностики, лечения и профилактики заболеваний, реабилитации больных детей в лечебно-профилактических учреждениях; особенности организации медицинской помощи детскому населению; использование статистических методов в оценке здоровья детского населения и деятельности учреждения здравоохранения. Кроме того, теоретическая подготовка включает знание основ гуманитарных, естественно-научных, медико-биологических, медико-профилактических, общепрофессиональных и специальных клинических дисциплин, что необходимо для понимания и оценки этиологии, патогенеза, клиники, методов диагностики и лечения различных заболеваний в детском возрасте.

С практической точки зрения выпускник должен уметь провести полное клиническое обследование пациента по всем органам и системам, поставить предварительный диагноз, провести дифференциальную диагностику, определить план дополнительных методов обследования и оценить полученные результаты, разработать тактику ведения пациента, включающую лечение, прогноз и профилактику.

2. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

2.1. Содержание государственного экзамена

Государственная итоговая аттестация выпускников по специальности «педиатрия» осуществляется Государственной экзаменационной комиссией, назначаемой приказом ректора, и включает в себя сдачу междисциплинарного экзамена соответственно требованиям Федерального государственного образовательного стандарта.

Государственный междисциплинарный экзамен является трехэтапным и включает в себя:

- тестовый контроль;

- проверку практических умений - представлен перечнем станций ОСКЭ для проверки освоения профессиональных компетенций, которые соответствуют трудовым функциям врача-педиатра участкового (оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому)
- собеседование на основе решения ситуационных задач – кейс-задания.

ТРУДОЕМКОСТЬ И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ

Вид работы		Всего часов
1		2
Контактная работа (всего), в том числе:		72
Аудиторная работа		72
Тестовый контроль		3
Практические навыки		49
Кейс-задания		20
Внеаудиторная работа		
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)		36
Вид промежуточной аттестации	зачет (З)	
	экзамен (Э)	экзамен
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	108
	ЗЕТ	3

В рамках самостоятельной работы обучающегося (СРО) проводятся консультации по практическим навыкам и решению кейс-заданий.

Порядок проведения государственного междисциплинарного экзамена утверждается Ученым советом и доводится до сведения студентов не позднее, чем за полгода до его проведения. Банк тестовых задания, банк ситуационных задач и обязательный перечень практических умений доводятся до сведения выпускников не позднее, чем за полгода до проведения аттестации.

К государственному экзамену допускаются студенты, завершившие полный курс обучения по педиатрии и успешно сдавшие курсовые экзамены по всем дисциплинам образовательной программы специальности.

Выпускник, не сдавший государственный экзамен, может быть допущен к повторной сдаче по решению государственной экзаменационной комиссии через год.

Государственная экзаменационная комиссия (ГЭК)

Комиссию возглавляет Председатель, который организует и контролирует деятельность всех экзаменационных комиссий, обеспечивает единство требований, предъявляемых к выпускникам.

Председателем ГЭК является лицо, не являющееся работником СГМУ, имеющее ученую степень доктора наук и (или) ученое звание профессора педиатрического профиля, либо являющееся ведущим специалистом в области педиатрии.

Состав ГЭК рассматривается и утверждается в установленном порядке.

Перечень болезней и патологических состояний, входящих в программу государственной итоговой аттестации по специальности «Педиатрия»

Инфекционные и паразитарные болезни:

- кишечные инфекции (эшерихиозы, сальмонеллез, дизентерия, холера, иерсиниоз, кишечные инфекции, вызванные условно-патогенной флорой);
- тифо-паратифозные заболевания;
- капельные инфекции (энтеровирусная, герпетическая, полиомиелит, эпидемический паротит, коклюш, корь, краснуха);
- менингококковая инфекция;
- ОРВИ;
- дифтерия;
- инфекционный мононуклеоз;
- ГЛПС;
- ВИЧ-инфекция;
- гемофильная инфекция;
- вирусные гепатиты;
- стрептококковая инфекция;
- ангины;
- туберкулезная инфекция (первичный туберкулез, вторичный туберкулез, туберкулезная интоксикация, туберкулезный менингит, внелегочные формы).

Заболевания крови:

- острые лейкозы;
- геморрагические диатезы;
- анемии;
- лимфогранулематоз.

Болезни эндокринной системы:

- болезни надпочечников;
- заболевания щитовидной железы;
- сахарный диабет;
- ожирение;
- патология пола;
- нарушение роста.

Болезни системы кровообращения:

- врожденные пороки сердца;
- ревматизм;
- вегетососудистая дистония и артериальная гипертензия;
- воспалительные заболевания сердца неревматической природы;
- кардиомиопатии;
- нарушения сердечного ритма;
- сердечная недостаточность;
- диффузные заболевания соединительной ткани;
- ревматоидный артрит;
- системные васкулиты.

Болезни органов дыхания:

- пороки развития бронхолегочной системы;
- наследственные заболевания бронхолегочной системы;
- воспалительные заболевания бронхолегочной системы (бронхиты, пневмонии, плеврит)
- бронхиальная астма, респираторные аллергозы;
- дыхательная недостаточность.

Болезни органов пищеварения:

- заболевания пищевода (врожденные аномалии, пилоростеноз, эзофагит, ГЭРБ);
- заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки (гастродуодениты, язва, функциональные расстройства);
- заболевания кишечника (болезнь Крона ,неспецифический язвенный колит, синдром раздраженного кишечника, аномалии развития, синдром мальабсорбции);
- заболевания печени (хронические гепатиты, цирроз);
- заболевания желчевыводящих путей (дискинезия, хронический холецистит, желчно-каменная болезнь);
- заболевания поджелудочной железы (развития, панкреатиты).

Заболевания почек и мочевыводящей системы:

- острый и хронический гломерулонефрит;
- наследственный, интерстициальный нефрит;
- почечная недостаточность;
- тубулопатии, дисметаболические нефропатии;
- воспалительные заболевания (цистит, пиелонефрит).

Отдельные состояния детского возраста:

- хронические нарушения питания (гипотрофия, дистрофия, паратрофия);
- аномалии конституции;
- рахит;
- острые аллергические реакции, атопический дерматит;
- наследственные нарушения обмена веществ.

Состояния, возникающие в перинатальном периоде:

- внутриутробные инфекции;
- пограничные состояния у новорожденных;
- гнойно-воспалительные заболевания;
- эмбриопатии и эндокринопатии;
- родовая травма;
- гемолитическая болезнь;
- недоношенность;
- желтухи новорожденных;
- анемии новорожденных;
- респираторная патология;
- асфиксия новорожденных;
- церебральная патология новорожденных.

Детские хирургические болезни:

- острый живот;
- гнойно-септические заболевания мягких тканей и легких;
- травмы в детском возрасте;
- ортопедическая патология;
- кровотечения из желудочно-кишечного тракта;
- хирургия новорожденных;
- обструктивные уropатии и неотложная урология;
- злокачественные опухоли;
- инфузионная терапия при критических состояниях.

Порядок проведения государственной итоговой аттестации выпускников

Проведение государственной итоговой аттестации осуществляется по расписанию, утвержденному Ученым Советом СГМУ.

Требования к студенту:

Студент должен иметь внешний вид, соответствующий дресс-коду Университета. Студент обязан являться на государственный экзамен в указанное в расписании время. В случае опоздания время, отведенное на государственный экзамен, не продлевается. При подготовке к ответу студент должен вести записи в экзаменационном бланке, выданном секретарем ГЭК, после окончания собеседования лист устного ответа вместе с билетом сдать секретарю ГЭК. Студенту не разрешается проносить свои сумки, верхнюю одежду и другие вещи в экзаменационный зал. Эти вещи должны быть оставлены в специально выделенном помещении. Во время государственного экзамена студенту запрещается пользоваться средствами мобильной связи, электронными носителями информации. Студент обязан соблюдать тишину в течение всего государственного экзамена и не совершать никаких действий, которые могут отвлекать других студентов от подготовки к ответу

1-й этап государственной итоговой аттестации - тестирование.

1 этап предполагает компьютерное тестирование по пакету междисциплинарных тестовых заданий. Каждое тестовое задание содержит 100 тестовых вопросов

Испытание проводится одновременно в течение 3 часов.

Форма оценки знаний - «зачтено», «не зачтено» (зачётный уровень - 71% и выше). В случае если уровень правильных ответов будет 70% и ниже, аттестуемый не допускается к следующему этапу.

2-й этап государственной итоговой аттестации - проверка практических навыков.

Проводится в форме объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ). Для оценки практических навыков используются станции:

1. Станция "Сердечно-легочная реанимация (базовая)"
2. Станция "Профилактический осмотр ребёнка"
3. Станция "Физикальное обследование ребёнка"
4. Станция "Неотложная медицинская помощь"
5. Станция "Экстренная медицинская помощь"
6. Станция «Сбор жалоб и анамнеза на первичном приеме врача-педиатра»

Для оценки уровня практической подготовки используются контрольные листы (чек-листы).

Форма оценки знаний - «зачтено», «не зачтено» (зачётный уровень - 71% и выше). В случае если уровень правильных ответов по чек-листам будет 70% и ниже, аттестуемый не допускается к следующему этапу.

Данный этап итоговой аттестации проводится на базах аттестации, оснащенных необходимым оборудованием и материалами. Контроль деятельности выпускника и оценка уровня его практической подготовки осуществляется государственной экзаменационной комиссией, в состав которой обязательно входят представители работодателей. Результат проверки практических умений оцениваются как «зачтено» и «не зачтено». Решение о допуске ко 2 этапу обучающегося, получившего оценку «не зачтено» в каждом отдельном случае принимает государственная экзаменационная комиссия, где решающим является мнение председателя государственной экзаменационной комиссии. Лица, получившие по двум первым этапам аттестации «не зачтено» к третьему этапу (собеседованию) не допускаются.

3-й этап государственной итоговой аттестации - собеседование.

Собеседование проводится по расписанию – 1 день на экзаменационную группу. Каждый аттестуемый отвечает на 3 ситуационные задачи по разделам: педиатрия, детские инфекции, детская хирургия.

Каждое кейс-задание содержит 3 вида информации: *вводную, дополнительную, заключительную.*

Вводная информация о пациенте позволяет диагностировать ведущий синдром и определить круг заболеваний, при которых этот синдром развивается у детей. В связи с этим, от аттестуемого требуется знание патогенеза данного синдрома и перечень заболеваний, протекающих с этим синдромом.

Дополнительная информация о пациенте позволяет более конкретно предположить тот или иной диагноз и определить план обследования больного с выбором методов дополнительного обследования, необходимых для подтверждения или снятия предположительного диагноза.

В заключительной информации представлены результаты проведенного обследования, на основании которых будет подтвержден окончательно или отвергнут предположительный диагноз.

Решение конкретной задачи требует от выпускника знаний:

- этиологии и патогенеза каждого заболевания;
- современной классификации на основе международной классификации болезней МКБ - 10;

- клинической картины заболеваний, особенностей их течений, возможных осложнений;
- синдромологии поражения различных органов и систем;
- методов диагностики, позволяющих поставить диагноз и провести дифференциальную диагностику;
- обоснования тактики ведения больного, методов лечения, профилактики и определения прогноза на амбулаторном этапе.

Результаты аттестационного испытания на 3 этапе оцениваются по 5-бальной шкале

Критерии оценки знаний на этапе собеседования:

оценка **«отлично»** выставляется:

- если выпускник правильно ответил на все поставленные к задаче вопросы, показав при этом глубокие знания смежных клинических и медико-биологических дисциплин.

оценка **«хорошо»** выставляется:

- если аттестуемый правильно ответил на все поставленные к задаче вопросы, но перечислил не все заболевания, при которых встречается данный синдром;
- провел в неполном объёме дифференциальный диагноз;
- допустил неточности в формулировке диагноза;
- допустил неточности в интерпретации результатов параклинического исследования при полном объёме обследования больного;
- допустил некоторые неточности в дозировке лекарственных препаратов при полном объёме комплекса лечебных мероприятий.

оценка **«удовлетворительно»** выставляется:

если аттестуемый правильно ответил на большинство из поставленных вопросов (70%), демонстрируя при этом неглубокие знания. Допустимо, если аттестуемый ответил на затруднительные для него вопросы с помощью наводящей информации экзаменаторов (не более 30%).

оценка **«неудовлетворительно»** ставится если выпускник:

- не смог определиться с правильной постановкой окончательного диагноза;
- допустил ошибки при оказании неотложной помощи конкретному больному;
- затруднялся в дифференциальной диагностике, плана дополнительных методов исследования и оценки их результатов, а также тактике ведения больного;
- дополнительные и наводящие вопросы экзаменатора не дали положительного результата.

При получении неудовлетворительной оценки аттестуемый не получает диплом об окончании ВУЗа и может быть допущен к повторной сдаче по решению государственной экзаменационной комиссии через год.

По окончании каждого этапа заполняется протокол, который подписывается всеми членами ГЭК.

2.2. Перечень дисциплин, формирующих программу государственного экзамена

- Госпитальная педиатрия
- Поликлиническая и неотложная педиатрия
- Инфекционные болезни у детей
- Детская хирургия
- Неонатология
- Фтизиатрия
- Иммунология
- Неврология
- Основы формирования здоровья детей
- Медицинская генетика
- Детская эндокринология
- Детская гематология
- Клиническая фармакология
- Общественное здоровье и здравоохранение

2.3. Фонд оценочных средств для государственной итоговой аттестации

2.3.1. Перечень компетенций

пп/ №	Номер/ индекс компе- тенции	Содержание компетенции (или ее части)	Результаты обучения			Оце- ночные сред- ства
			Знать	Уметь	Владеть	
1	2	3	4	5	6	7
1	ОК1	Способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	приемы и методы анализа проблем научного познания, ориентироваться в решении основных проблем в различных сферах социума.	обрабатывать экономическую информацию, использовать гуманитарные знания в профессиональной деятельности, индивиду-	экономической терминологией, высокоразвитым научным мировоззрением.	Кейс-задание

				альной и общественной жизни		
2	ОК2	Способность использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции	приемы и методы анализа.	обрабатывать теоретическую информацию.	философско-мировоззренческой терминологией.	Кейс-задание
3	ОК3	Способность анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции	экономические мотивы поведения личности.	использовать экономические знания в профессиональной деятельности.	навыками использования экономических знаний в профессиональной деятельности.	Кейс-задание, тесты
4	ОК4	Способность действовать в нестандартных ситуациях, готов нести социальную и этическую ответственность за принятые решения	о социальной и этической ответственности за принятие собственных решений.	отстаивать свою мировоззренческую позицию по вопросам социально-политической жизни; принимать самостоятельные решения в нестандартных бытовых и профессиональных ситуациях.	навыками изложения самостоятельной точки зрения по вопросам исторического, политического и общественного развития.	Кейс-задание
5	ОК5	Готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала	способы и методы саморазвития, самореализации, самообразования.	использовать творческий потенциал в работе будущего врача.		Кейс-задание, ОСКЭ
6						

	ОК6	Способность использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности	методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности.	использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности.		Тесты, ОСКЭ
7	ОК7	Готовность использовать приемы первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций	основные принципы оказания медицинской помощи при терминальных состояниях СЛР у детей.	оказывать первую врачебную помощь при клинической смерти. Диагностировать неотложные состояния у детей.	базовым комплексом проведения СЛР, диагностикой неотложных состояний у детей.	Тесты, ОСКЭ
8	ОК 8	Готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности	применять этические и деонтологические принципы в своей работе	способами общения с коллегами, медицинскими сестрами и младшим персоналом, детьми	Кейс-задание, ОСКЭ
9	ОПК 1	Готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, информационно-коммуникационных технологий	Принципы доказательной медицины	проводить поиск теоретической, научной информации.	практическими навыками врача-педиатра	Тесты, ОСКЭ
10	ОПК 2	Готовность к коммуникации в устной и письменной формах для решения задач профессиональной деятельности	грамматику, орфографию русского языка, медицинскую терминологию	Грамотно излагать материал в устной и письменной форме	медицинской терминологией и лексикой, навыками выступления, оформления письменного сообщения, презентации	Кейс-задание, ОСКЭ
11	ОПК3		экономиче-			Кейс-

		Способность использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности	ские мотивы поведения личности	использовать экономические знания в профессиональной деятельности.	навыками использования экономических знаний в профессиональной деятельности.	задания
12	ОПК 4	Способность и готовность осуществлять свою деятельность с учетом моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну	законы и нормативные акты по работе с конфиденциальной информацией, правила врачебной этики; Права и обязанности пациента и врача.	соблюдать врачебную тайну применять законы и нормативные акты, регламентирующие работу врача	Нормами этики и деонтологии в общении с пациентами и коллективом	Кейс-задание, ОСКЭ
13	ОПК 5	Способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	законы и нормативные гражданско-правовые акты, общепризнанные законы, особенности детского организма	провести анализ и оценку полученных данных.	принципами постановки диагноза. назначения обследования и терапии	Кейс-задание, ОСКЭ, тесты
14	ОПК 6	Готовность к ведению медицинской документации	виды медицинской документации стационара, требования к ее оформлению, сроки написания эпикризов, правила оформления больничных листов	выписать больничный лист, обосновать диагноз, написать этапный и выписной эпикриз, оформить статалон.		Кейс-задание, ОСКЭ, тесты
15	ОПК 7	Готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественно-научных понятий и методов при решении	математические методы решения интеллектуальных задач и их применение в медицине	проводить расчеты по результатам эксперимента, проводить элементарную статистическую обработку экспериментальных данных.		Тесты

		профессиональных задач				
16	ОПК 8	Готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	основные лекарственные средства, применяющиеся в педиатрии, их возрастную дозировку, показания, противопоказания, особенности взаимодействия препаратов.	назначить лекарственные препараты соответственно диагнозу, рассчитать дозу с учетом возраста и тяжести заболевания,	международными непатентованными названиями лекарственных средств, выпиской рецептов	Кейс-задание, ОСКЭ
17	ОПК 9	Способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	морфофункциональные и физиологические особенности разных периодов детства, возрастную норму, патофизиологию клинических синдромов.	оценивать физиологические параметры детского организма, проводить патофизиологический анализ клинических синдромов	способностью обосновывать патогенетически оправданные методы диагностики, лечения, реабилитации и профилактики у детей с учётом их возрастно-половых групп	Кейс-задание, ОСКЭ, тесты
18	ОПК 10	Готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи	основные принципы организации ухода за больными	Оказывать первичную доврачебную медико-санитарную помощь		ОСКЭ
19	ОПК11	Готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи	Основные медицинские изделия	Применять медицинские изделия в случаях, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи	Навыками использования основных медицинских изделий	ОСКЭ
Медицинская деятельность						
20	ПК 1	способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей,	влияние природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней у детей.	использовать методы оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней у детей	способами коррекции, направленными на устранение неблагоприятных факторов, и проведения профилактических меро-	Кейс-задание, тесты

		включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и распространения заболеваний, их раннюю диагностику			приятий по предупреждению паразитарных и неинфекционных болезней, а также санитарно - просветительной работы по гигиеническим вопросам	
21	ПК 2	Способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями	порядок и сроки проведения профилактических осмотров, диспансеризации детей и подростков с различными заболеваниями	проводить профосмотр, диспансеризацию детей с различными заболеваниями	методикой проведения планового диспансерного осмотра, навыками проведения осмотра пациента, заполнения документации	Кейс-задание, ОСКЭ, тесты
22	ПК 3	Способность и готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	порядок проведения противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций	проводить противоэпидемические мероприятия по организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций	навыками проведения противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций	Кейс-задание, тесты
23	ПК 4	Способность и готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей	современные социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации в медицине	оценивать показатели здоровья детского населения на уровне различных подразделений ЛПУ.	методикой использования научно-обоснованных мер по улучшению и сохранению здоровья детей	Кейс-задание, тесты
24	ПК 5	Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабора-	основные патологические симптомы и синдромы соматических заболеваний, зако-	использовать алгоритм постановки диагноза, анализировать закономерности тече-	Навыками оказания первой врачебной помощи	Кейс-задание, ОСКЭ, тесты

		торных, инструментальных, патологанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	ны течения патологии по органам, МКБ10.	ния патологии		
25	ПК 6	Способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ и проблем, связанных со здоровьем	основные патологические симптомы и синдромы соматических заболеваний, законы течения патологии по органам, МКБ10	использовать алгоритм постановки диагноза, анализировать закономерности течения патологии	умением выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных состояний.	Кейс-задание, ОСКЭ, тесты
26	ПК 7	Готов к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека	Законодательство в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности. Нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности. Показания к направлению детей с нарушениями в состоянии здоровья, приводящими к ограничению их жизнедеятельности в службу ранней	Собрать экспертный анамнез для проведения экспертизы временной нетрудоспособности. Определить показания к направлению ребенка в бюро медико-социальной экспертизы. Оценить состояния, требующие оказания паллиативной помощи. Оформлять документы при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на освидетель-	Законодательство в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности. Нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности. Показания к направлению детей с нарушениями в состоянии здоровья, приводящими к ограничению их жизнедеятельности.	Тесты

			<p>помощи, службу паллиативной помощи, бюро медико-социальной экспертизы. Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и протоколами, порядками и стандартами оказания мед. помощи</p>	<p>ствование в бюро медико-социальной экспертизы, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности. Направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в бюро медико-социальной экспертизы.</p>	<p>тельности в службу ранней помощи, службу паллиативной помощи, бюро медико-социальной экспертизы. Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и протоколами, порядками и стандартами оказания медицинской помощи</p>	
27	ПК 8	Способность к определению тактики ведения больных детей с различными нозологическими формами	диагностические критерии патологических состояний.	провести опрос, осмотр ребенка, составить алгоритм обследования, написать историю болезни стационарного больного	навыками анализа и трактовки результатов клинического и лабораторно-инструментального обследования, принципами постановки диагноза, классификациями, принципами терапии.	Кейс-задание, ОСКЭ, тесты
28	ПК 9	Готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбула-	современные принципы лечения пациентов с различными нозологическими формами в ам-	установить диагноз и назначить лечение больному с наиболее распространенными заболева-	навыками лечения пациентов в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	Кейс-задание, тесты

		торных условиях и условиях дневного стационара	булаторных условиях и условиях дневного стационара	ниями		
29	ПК 10	Готовность к оказанию медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни и не требующих экстренной медицинской помощи	современные социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации в медицине	оценивать показатели здоровья детского населения и подростков на уровне различных подразделений ЛПУ	методикой использования научно-обоснованных мер по улучшению и сохранению здоровья женщин, детей	Кейс-задание, ОСКЭ, тесты
30	ПК 11	Готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи детям и при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Возрастные особенности детского организма, клиническую картину неотложных состояний	Выявлять жизнеугрожающие состояния при соматических и инфекционных заболеваниях, травмах, «остром животе»	Умением выявления показаний и правилами экстренной госпитализации, Выполнением плевральной пункции, транспортировкой пациента с травмой, иммобилизацией конечности	Кейс-задание, ОСКЭ, тесты
31	ПК12	Готов к ведению физиологической беременности, приему родов	ведение физиологической беременности, прием родов.	определить тактику ведения пациенток с физиологической беременностью.	.	Кейс-задания
32	ПК13	Готов к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в медицинской эвакуации	методы оказания медицинской помощи при ЧС, в том числе при медицинской эвакуации.	оказывать медицинскую помощь при ЧС, при необходимости участвовать в медицинской эвакуации.	навыками оказания медицинской помощи при ЧС, медицинской эвакуации.	Тесты, ОСКЭ, кейс-задания
33	ПК 14	Готовность к определению необходимости	показания и противопоказания к назначению ре-	использовать методы немедикаментозного	назначением основных средств реабилитации	Кейс-задание,

		применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у детей, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	билитационных мероприятий среди детей; организацию и проведение реабилитационных мероприятий среди детей.	лечения, провести реабилитационные мероприятия	при различных заболеваниях у детей	тесты
34	ПК 15	Готовность к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний	принципы обучения детей и их родителей гигиеническому уходу, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей	проводить обучение детей и их родителей гигиеническому уходу, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей		Кейс-задание
35	ПК 16	Готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни	основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья детского населения; факторы риска заболеваний различных органов и систем организма	выявлять факторы риска развития заболеваний различных органов и систем организма	навыками проведения просветительской работы по устранению факторов риска заболеваний и формированию здорового образа жизни	Кейс-задание, тесты
Организационно-управленческая деятельность						
36	ПК 17	Способность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	основные принципы управления и организации медицинской помощи населению, принципы диспансеризации	вычислять показатели оценки общественного здоровья и деятельности медицинских организаций		Тесты, кейс-задания

37	ПК 18	Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей	основы применения статистического метода в медицинских исследованиях	оценивать показатели здоровья детского населения на уровне подразделений ЛПУ	Методами анализа основных показателей оценки качества медицинской помощи	Кейс-задание, тесты
38	ПК 19	Способен к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	методы организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.			Тесты
39	ПК 20	Готов к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины	представление о медицинской информации на основе доказательной медицины.	анализировать медицинскую информацию на основе доказательной медицины.		Кейс-задание, тесты
40	ПК 21	Способен к участию в проведении научных исследований			навыками проведения научных исследований, базовыми технологиями преобразования информации, поиск в сети Интернет.	Тесты
41	ПК 22	Готов к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан		использовать результаты внедрения новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан, в медицинской практике.		Кейс-задание

**Сопоставление профессиональных задач ФГОС
и трудовых функций профессионального стандарта (ПС)**

Требования ФГОС ВО	Требования ПС	Выводы
Профессиональные задачи	Трудовые функции (ТФ)	
предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий	А/04.7 Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	Соответствует
проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризаций, диспансерного наблюдения детей	А/04.7 Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	Соответствует
проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей, характеризующих состояние их здоровья; диагностика заболеваний и патологических состояний у детей	А/05.7 Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	Соответствует
диагностика неотложных состояний	А/01.7 Обследование детей с целью установления диагноза	Соответствует
диагностика беременности	А/01.7 Обследование детей с целью установления диагноза	Соответствует
проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы	А/05.7 Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	Соответствует
оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи детям в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	А/02.7 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	Соответствует
оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	А/02.7 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	Соответствует
участие в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	А/02.7 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	Соответствует
оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации	А/02.7 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	Соответствует
участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения детей	А/03.7 Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей	Соответствует
формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление	А/04.7 Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной рабо-	Соответствует

своего здоровья и здоровья окружающих	ты, среди детей и их родителей	
обучение детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья	А/04.7 проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	Соответствует
применение основных принципов организации оказания медицинской помощи детям в медицинских организациях и их структурных подразделениях	А/05.7 Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	Соответствует
создание в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания детей и их родителей (законных представителей) и трудовой деятельности медицинского персонала	А/05.7 Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	Соответствует
ведение медицинской документации в медицинских организациях	А/05.7 Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	Соответствует
организация проведения медицинской экспертизы у детей и подростков	А/05.7 Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	Соответствует
участие в организации оценки качества оказания медицинской помощи детям	А/05.7 Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	Соответствует
соблюдение основных требований информационной безопасности	А/05.7 Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	Соответствует
анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в проведении статистического анализа и публичное представление полученных результатов	А/05.7 Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	Соответствует
участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике	А/05.7 Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	Соответствует

Заключение: профессиональные задачи (ФГОС ВО) соответствуют трудовым функциям профессионального стандарта.

2.3.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций

Компетенции	Виды контроля		
	Т	ОСКЭ	С
ОК 1	Способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу		
<p>Знать приемы и методы анализа проблем научного познания, ориентироваться в решении основных проблем в различных сферах социума.</p> <p>Уметь обрабатывать экономическую информацию, использовать гуманитарные знания в профессиональной деятельности, индивидуальной и общественной жизни</p> <p>Владеть экономической терминологией, высоко-развитым научным мировоззрением.</p>			С
ОК 2	Способность использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции		
<p>Знать приемы и методы анализа.</p> <p>Уметь обрабатывать теоретическую информацию.</p> <p>Владеть философско-мировоззренческой терминологией.</p>			С
ОК 3	Способность анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции		
<p>Знать экономические мотивы поведения личности.</p> <p>Уметь использовать экономические знания в профессиональной деятельности.</p> <p>Владеть навыками использования экономических знаний в профессиональной деятельности.</p>	Т		С
ОК 4	Способность действовать в нестандартных ситуациях, готовность нести социальную и этическую ответственность за принятые решения		
<p>Знать о социальной и этической ответственности за принятие собственных решений.</p> <p>Уметь отстаивать свою мировоззренческую позицию по вопросам социаль-</p>			

но-политической жизни; принимать самостоятельные решения в нестандартных бытовых и профессиональных ситуациях. Владеть навыками изложения самостоятельной точки зрения по вопросам исторического, политического и общественного развития.			С
ОК 5	Готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала		
Знать способы и методы саморазвития, самореализации, самообразования. Уметь использовать творческий потенциал в работе будущего врача.		ОСКЭ	С
ОК 6	Способность использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности		
Знать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности. Уметь использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности.	Т	ОСКЭ	
ОК 7	Готовность использовать приемы первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций		
Знать основные принципы оказания медицинской помощи при терминальных состояниях СЛР у детей. Уметь оказывать первую врачебную помощь при клинической смерти. Диагностировать неотложные состояния у детей. Владеть базовым комплексом проведения СЛР, диагностикой неотложных состояний у детей.	Т	ОСКЭ	
ОК 8	Готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия		
Знать: этические и деонто-			

логические аспекты врачебной деятельности Уметь: применять этические и деонтологические принципы в своей работе Владеть: способами общения с коллегами, медицинскими сестрами и младшим персоналом, детьми			С
ОПК 1	Готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности		
Знать: принципы доказательной медицины Уметь: проводить поиск теоретической, научной информации. Владеть: практическими навыками врача-педиатра	Т		
ОПК 2	Готовность к коммуникации в устной и письменной формах для решения задач профессиональной деятельности		
Знать: грамматику, орфографию русского языка, медицинскую терминологию Уметь: грамотно излагать материал в устной и письменной форме Владеть: медицинской терминологией и лексикой, навыками выступления, оформления письменного сообщения, презентации			С С
ОПК 3	Способность использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности		
Знать экономические мотивы поведения личности Уметь использовать экономические знания в профессиональной деятельности. Владеть навыками использования экономических знаний в профессиональной деятельности			С
ОПК 4	Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности		

<p>Знать: законы и нормативные акты по работе с конфиденциальной информацией, правила врачебной этики; права и обязанности пациента и врача.</p> <p>Уметь: соблюдать врачебную тайну, применять законы и нормативные акты, регламентирующие работу врача</p> <p>Владеть: нормами этики и деонтологии в общении с пациентами и коллективом</p>			С
ОПК 5	Способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок		
<p>Знать: законы и нормативные гражданско-правовые акты, общебиологические законы, особенности детского организма</p> <p>Уметь: провести анализ и оценку полученных данных.</p> <p>Владеть: принципами постановки диагноза, назначения обследования и терапии</p>	Т		С
ОПК 6	Готовность к ведению медицинской документации		
<p>Знать: виды медицинской документации стационара, требования к ее оформлению, сроки написания эпикризов, правила оформления больничных листов</p> <p>Уметь: выписать больничный лист, обосновать диагноз, написать этапный и выписной эпикриз, оформить стат. талон</p> <p>Владеть: навыками оформления медицинской документации</p>	Т		С
ОПК 7	Готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач		

<p>Знать математические методы решения интеллектуальных задач и их применение в медицине</p> <p>Уметь проводить расчеты по результатам эксперимента, проводить элементарную статистическую обработку экспериментальных данных</p>	Т		
ОПК 8	Готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач		
<p>Знать: основные лекарственные средства, применяющиеся в педиатрии, их возрастную дозировку, показания, противопоказания, особенности взаимодействия препаратов.</p> <p>Уметь: назначить лекарственные препараты соответственно диагнозу, рассчитать дозу с учетом возраста и тяжести заболевания,</p> <p>Владеть: международными непатентованными названиями лекарственных средств, выпиской рецептов</p>		<p>ОСКЭ</p> <p>ОСКЭ</p>	С
ОПК 9	Способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач		
<p>Знать: морфофункциональные и физиологические особенности разных периодов детства, возрастную норму, патофизиологию клинических синдромов.</p> <p>Уметь: оценивать физиологические параметры детского организма, проводить патофизиологический анализ клинических синдромов</p> <p>Владеть: способностью обосновывать патогенетически оправданные методы диагностики, лечения, реа-</p>	Т	ОСКЭ	С

билитации и профилактики у детей с учётом их возрастно-половых групп			
ОПК 10	Готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи		
Знать: основные принципы организации ухода за больными Уметь: оказывать первичную доврачебную медико-санитарную помощь		ОСКЭ	
ОПК 11	Готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи		
Знать: основные медицинские изделия Уметь: применять медицинские изделия в случаях, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи Владеть: навыками использования основных медицинских изделий		ОСКЭ	
ПК 1	Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей 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 детей факторов среды их обитания		
Знать: влияние природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней у детей и подростков. Уметь - использовать методы оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней у детей и подростков Владеть: способами коррекции, направленными на устранение неблагоприятных факторов, и проведения профилактических мероприятия по предупреждению инфекционных, паразитарных и неинфекционных болезней, а также санитарно - просветительной работы по гигиеническим вопросам.	Т		С
ПК 2	Способность и готовность к проведению профилактических ме-		

	дицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями		
<p>Знать: профилактические мероприятия по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний, в том числе заболеваний органов зрения, опорно-двигательного аппарата, нервно-психических расстройств, репродуктивного здоровья, социально значимых заболеваний, травматизма и других несчастных случаев, инвалидности детей</p> <p>Уметь: проводить общеоздоровительные мероприятия по воспитанию здорового образа жизни с учётом факторов риска среди детей и их родителей</p> <p>Владеть: методикой и навыком оценки эффективности диспансерного наблюдения за здоровыми и больными детьми, способами коррекции, направленными на устранение неблагоприятных факторов</p>	Т	ОСКЭ	С
ПК 3	Способность и готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях		
<p>Знать: порядок проведения противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций</p> <p>Уметь: проводить противоэпидемические мероприятия по организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций</p> <p>Владеть: навыками проведения противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных ин-</p>	Т		С

фекций			
ПК 4	Способность и готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей		
<p>Знать: современные социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации в медицине</p> <p>Уметь: оценивать показатели здоровья детского населения на уровне различных подразделений ЛПУ</p> <p>Владеть: методикой использования научно-обоснованных мер по улучшению и сохранению здоровья детей</p>	Т		<p>С</p> <p>С</p>
ПК 5	Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания		
<p>Знать: основные патологические симптомы и синдромы соматических заболеваний, законы течения патологии по органам, МКБ10.</p> <p>Уметь: использовать алгоритм постановки диагноза, анализировать закономерности течения патологии.</p> <p>Владеть: навыками оказания первой врачебной помощи</p>	Т	<p>ОСКЭ</p> <p>ОСКЭ</p>	С
ПК 6	Способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем – X пересмотр, принятой 43-й Всемирной Ассамблеей здравоохранения, г.Женева, 1989 г.		
<p>Знать: основные патологические симптомы и синдромы соматических заболеваний, законы течения патологии по органам, МКБ10.</p> <p>Уметь: использовать алгоритм постановки диагноза, анализировать закономерности течения патологии.</p>	Т		С

<p>ности течения патологии.</p> <p>Владеть: умением выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных состояний.</p>		<p>ОСКЭ</p>	
<p>ПК 7</p>	<p>Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека</p>		
<p>Знать: законодательство в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности.</p> <p>Нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности.</p> <p>Показания к направлению детей с нарушениями в состоянии здоровья, приводящими к ограничению их жизнедеятельности в службу ранней помощи, службу паллиативной помощи, бюро медико-социальной экспертизы.</p> <p>Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и протоколами, порядками и стандартами оказания мед. помощи</p> <p>Уметь Собрать экспертный анамнез для проведения экспертизы временной нетрудоспособности.</p> <p>Определить показания к направлению ребенка в бюро медико-социальной экспертизы.</p> <p>Оценить состояния, требующие оказания паллиативной помощи.</p> <p>Оформлять документы при направлении детей на гос-</p>	<p>Т</p>		

<p>питализацию, на санаторно-курортное лечение, на освидетельствование в бюро медико-социальной экспертизы, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности. Направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в бюро медико-социальной экспертизы</p> <p>Владеть Законодательство в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности.</p> <p>Нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности.</p> <p>Показания к направлению детей с нарушениями в состоянии здоровья, приводящими к ограничению их жизнедеятельности в службу ранней помощи, службу паллиативной помощи, бюро медико-социальной экспертизы.</p> <p>Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и протоколами, порядками и стандартами оказания медицинской помощи</p>			
ПК 8	Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами		
<p>Знать: диагностические критерии патологических состояний.</p> <p>Уметь: провести опрос, осмотр ребенка, составить алгоритм обследования, написать историю болезни</p>	Т	ОСКЭ	

стационарного больного Владеть: навыками анализа и трактовки результатов клинического и лабораторно-инструментального обследования, принципами постановки диагноза, классификациями, принципами терапии			С
ПК 9	Готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара		
Знать современные принципы лечения пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара Уметь установить диагноз и назначить лечение больному с наиболее распространенными заболеваниями Владеть навыками лечения пациентов в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	Т	ОСКЭ	С
ПК 10	Готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи		
Знать: современные социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации в медицине Уметь: оценивать показатели здоровья детского населения и подростков на уровне различных подразделений ЛПУ Владеть: методикой использования научно-обоснованных мер по улучшению и сохранению здоровья женщин, детей	Т		С С
ПК 11	Готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства		
Знать: возрастные особенности детского организма, клиническую картину неотложных состояний	Т		

<p>Уметь: выявлять жизнеугрожающие состояния при соматических и инфекционных заболеваниях, травмах, «остром животе»</p> <p>Владеть: умением выявления показаний и правилами экстренной госпитализации, алгоритмом оказания неотложной медицинской помощи, выполнением плевральной пункции, транспортировкой пациента с травмой, иммобилизацией конечности</p>		ОСКЭ	С
ПК 12	Готовность к ведению физиологической беременности, приему родов		
<p>Знать ведение физиологической беременности, прием родов</p> <p>Уметь определить тактику ведения пациенток с физиологической беременностью.</p>			С
ПК 13	Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в медицинской эвакуации		
<p>Знать методы оказания медицинской помощи при ЧС, в том числе при медицинской эвакуации.</p> <p>Уметь оказывать медицинскую помощь при ЧС, при необходимости участвовать в медицинской эвакуации.</p> <p>Владеть навыками оказания медицинской помощи при ЧС, медицинской эвакуации.</p>	Т	ОСКЭ	С
ПК 14	Готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у детей, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении		
<p>Знать: показания и противопоказания к назначению реабилитационных мероприятий среди детей; организацию и проведение реабилитационных мероприятий среди детей</p> <p>Уметь: использовать методы немедикаментозного</p>	Т		С

лечения, провести реабилитационные мероприятия Владеть: назначением основных средств реабилитации при различных заболеваниях у детей			С
ПК 15	Готовность к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний		
Знать: принципы обучения детей и их родителей гигиеническому уходу, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей Уметь: проводить обучение детей и их родителей гигиеническому уходу, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей			С С
ПК 16	Готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни		
Знать: основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья детского населения; факторы риска заболеваний различных органов и систем организма Уметь: выявлять факторы риска развития заболеваний различных органов и систем организма Владеть: навыками проведения просветительской работы по устранению факторов риска заболеваний и формированию здорового образа жизни	Т		С С
ПК 17	Способность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях		
Знать: основные принципы управления и организации медицинской помощи населению, принципы диспансеризации	Т		С

Уметь: вычислять показатели оценки общественного здоровья и деятельности медицинских организаций			
ПК 18	Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей		
Знать: основы применения статистического метода в медицинских исследованиях Уметь: оценивать показатели здоровья детского населения на уровне подразделений ЛПУ Владеть: методами анализа основных показателей оценки качества медицинской помощи	T		C C
ПК 19	Способность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации		
Знать методы организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.	T		
ПК 20	Готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины		
Знать представление о медицинской информации на основе доказательной медицины. Уметь анализировать медицинскую информацию на основе доказательной медицины.	T		C
ПК 21	Способность к участию в проведении научных исследований		
Владеть навыками проведения научных исследований, базовыми технологиями преобразования информации, поиск в сети Интернет	T		
ПК 22	Готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан		
Уметь использовать результаты внедрения новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан, в медицинской практике			C

Т - тест

ОСКЭ – проверка практических навыков

С – собеседование (кейс–задание)

Государственный междисциплинарный экзамен является трехэтапным и включает в себя:

- тестовый контроль;
- проверку практических умений (ОСКЭ);
- собеседование на основе решения кейс-заданий.

Оценка компетенций складывается из оценивания составляющих их результатов обучения (знание, умение, владение), критерии оценивания которых описаны в разделе 2.3.4.

2.3.3. Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен. Типовые контрольные задания, необходимые для оценки результатов освоения образовательной программы

Паспорт ФОС

№	Контролируемые дисциплины	Контролируемые компетенции	Кол-во тестовых заданий	Другие оценочные средства	
1.	Госпитальная педиатрия, поликлиническая и неотложная педиатрия, неонатология, фтизиатрия, иммунология, неврология, основы формирования здоровья детей, медицинская генетика, детская эндокринология, детская гематология, клиническая фармакология, инфекционные болезни у детей, детская хирургия	ОК1, ОК2, ОК3, ОК4, ОК5, ОК6, ОК7, ОК8, ОПК1, ОПК2, ОПК3, ОПК4, ОПК5, ОПК6, ОПК7, ОПК8, ОПК9, ОПК10, ОПК11, ПК1, ПК2, ПК3, ПК4, ПК5, ПК6, ПК7, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12, ПК13, ПК14, ПК15, ПК16, ПК17, ПК18, ПК19, ПК20, ПК21, ПК22	1000	Комплект кейс-заданий Станции для проверки практических навыков	200 6
Всего 1206			1000		206

Перечень вопросов и задания – в **Приложении**.

2.3.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов освоения образовательной программы

1) Тестирование

1 этап предполагает тестирование по пакету междисциплинарных тестовых заданий. Каждое тестовое задание содержит 100 тестовых вопросов

Испытание проводится одновременно в течение 3 часов.

Форма оценки знаний - «зачтено», «не зачтено» (зачётный уровень - 71% и выше). В случае если уровень правильных ответов будет 70% и ниже, аттестуемый не допускается к следующему этапу.

Пример тестовых заданий:

РЕЗУЛЬТАТ ПРОБЫ МАНТУ СЧИТАЕТСЯ СОМНИТЕЛЬНЫМ ПРИ НАЛИЧИИ *(контролируемые компетенции ОПК 9, ПК5, ПК6)*

- 1) инфильтрата более 5 мм
- 2) уколочной реакции (до 1 мм)
- 3) инфильтрата от 2 до 4 мм
- 4) гиперемии до 16 мм

СВЯЗЬ УЧАСТКОВОЙ ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ С МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ ДЕТСКИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ПО ВОПРОСАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДОЛЖНА ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ ЧЕРЕЗ *(контролируемые компетенции ОПК4, ПК1, ПК2)*

- 1) отделение организации медицинской помощи детям и подросткам
- 2) педиатрическое отделение стационара медицинского учреждения
- 3) клиническую лабораторию медицинского учреждения
- 4) приёмное отделение стационара медицинского учреждения

ЭКСПРЕСС-ТЕСТОМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ НАСЫЩЕНИЯ КРОВИ КИСЛОРОДОМ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ *(контролируемые компетенции ОПК 9, ПК5, ПК6)*

- 1) манометрия
- 2) лабораторное определение газового состава крови
- 3) пульсоксиметрия
- 4) анализ окиси углерода выдыхаемого воздуха с определением карбоксигемоглобина

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ БОЛЕЗНИ ГИРШПРУНГА ЯВЛЯЕТСЯ *(контролируемые компетенции ОПК 5, ПК5, ПК6)*

- 1) рентгенологическая ирригография
- 2) ультразвуковое исследование толстой кишки
- 3) определение энзимов в кале
- 4) колоноскопия с биопсией и исследованием на ацетилхолинэстеразу

СРОКИ КАРАНТИНА ПРИ КРАСНУХЕ СОСТАВЛЯЮТ *(контролируемые компетенции ПК5, ПК6, ПК9)*

- 1) 10 дней
- 2) 7 дней
- 3) 21 день

4) 26 дней

КОНЪЮНКТИВИТ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ВНУТРИУТРОБНОЙ
_____ИНФЕКЦИИ (*контролируемые компетенции ПК5, ПК6*)

- 1) хламидийной
- 2) токсоплазменной
- 3) микоплазменной
- 4) герпетический

Шкала оценивания:

0-70% правильных ответов – не зачтено

71% и выше - зачтено

2) Практические навыки включают в себя: оценку выполненных действий по чек-листам, выполненных в режиме симуляции практических навыков по 6 станциям (ОСКЭ).

Например, станция «Остановка кровообращения у пациента (посетителя) в амбулаторно - поликлинической практике». *Контролируемые компетенции: ПК10, ПК11.*

Оценка проводится согласно процедуре аккредитации с видеofиксацией, один из экзаменаторов управляет всеми электронными устройствами - тренажер, камера, оценочный лист (чек-лист), второй визуально наблюдает за действиями, даёт обратную связь.

Форма оценки знаний - «**зачтено**», «**не зачтено**» (зачётный уровень - 71% и выше). В случае если уровень правильных действий будет 70% и ниже, аттестуемый не допускается к следующему этапу.

3) Собеседование

Собеседование проводится по расписанию в 2-3 дня по экзаменационным группам. Каждый аттестуемый отвечает на 3 ситуационные задачи.

Каждая задача содержит 3 вида информации: *вводную, дополнительную, заключительную.*

Вводная информация о пациенте позволяет диагностировать ведущий синдром и определить круг заболеваний, при которых этот синдром развивается у детей. В связи с этим, от аттестуемого требуется знание патогенеза данного синдрома и перечень заболеваний, протекающих с этим синдромом.

Дополнительная информация о пациенте позволяет более конкретно предположить тот или иной диагноз и определить план обследования больного с выбором методов дополнительного обследования, необходимых для подтверждения или снятия предположительного диагноза.

В заключительной информации представлены результаты проведённого обследования, на основании которых будет подтверждён окончательно или отвергнут предположительный диагноз.

Примеры ситуационных задач:

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1 (контролируемые компетенции: ПК1, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК14, ПК22)

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

На амбулаторном приеме девочка 7 месяцев. Жалобы мамы на снижение аппетита, вялость, частый жидкий стул.

Из анамнеза: ребёнок от I беременности на фоне анемии, физиологических срочных родов, родилась с массой тела 3200 г, ростом - 51 см. На искусственном вскармливании с 2 мес. Первый прикорм введен в 4 месяца – овсяная каша. В настоящее время: прием пищи 5 раз в сутки, ежедневно получает молочную адаптированную смесь, овощное пюре, каши, творог. Приблизительно месяц назад появился жидкий стул до 5-6 раз в сутки, обильный со слизью, без повышения температуры. По назначению врача в течение 2 недель получала со сменой антибактериальные препараты (энтерофурил, ампициллин), смекту, бифидумбактерин без эффекта.

Объективно: состояние средней тяжести. Девочка вялая, капризная. Масса тела – 7300 г, рост – 69 см. Кожные покровы бледные, чистые, сухие, трещины в углах рта. Конечности худые. Подкожно-жировая клетчатка на животе – 1,0 см, тургор умеренно снижен. В лёгких – дыхание пуэрильное. ЧД - 32 ударов в минуту. Тоны сердца звучные, ритм правильный, короткий, «дующего» тембра, систолический шум на верхушке, ослабевающий в вертикальном положении. Язык «географический», у корня обложен налётом. Живот увеличен в объёме, мягкий, при пальпации отмечается урчание. Печень на 2 см ниже края ребра, селезёнка не пальпируется. Стул до 6 раз в сутки, светло-жёлтого цвета, обильный, жидкий, пенистый со слизью. Мочеиспускание не нарушено.

В общем анализе крови: Нв - 92 г/л, эритроциты – $3,7 \times 10^{12}/л$, Ц. п. - 0,75, лейкоциты – $6,4 \times 10^9/л$, палочкоядерные- 4%, сегментоядерные - 30%, эозинофилы - 2%, лимфоциты - 58%, моноциты - 6%, СОЭ - 15 мм/час.

В общем анализе мочи: цвет - светло-жёлтый, удельный вес - 1012, белок - нет, глюкоза - нет, эпителий плоский - немного, лейкоциты - 0-1 в п/з, эритроциты - нет, слизь - немного.

В биохимическом анализе крови: общий белок - 62 г/л, холестерин - 3,5 ммоль/л, АлТ - 21 Ед/л, АсТ - 19 Ед/л, сывороточное железо – 6,3 ммоль/л, ферритин – 15 мкг/л.

Серологическое исследование АТ к тканевой трансглутаминазе: IgA – 38 АУ/мл; IgG – 10 АУ/мл.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Обоснуйте выставленный Вами диагноз.
3. Какие дополнительные исследования необходимо провести?
4. Какое лечение необходимо назначить?
5. Какова продолжительность и схема диспансерного наблюдения на участке?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2 (контролируемые компетенции: ПК1, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК14, ПК22)

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

На дому осмотрен мальчик М. 11 лет с жалобами на боли в левом коленном и левом голеностопном суставах, появление мелкоточечной красноватой сыпи на нижних конечностях.

Из анамнеза известно, что 1,5 месяца назад мальчик перенес лакунарную ангину, по поводу чего получал в/м пенициллин. Через 2 недели после выздоровления ребёнок впервые заметил на коже нижних конечностей мелкоточечную сыпь, мама давала антигистаминные препараты – без эффекта, через неделю появились боли и припухлость в левом коленном и левом голеностопном суставах. У мальчика аллергия на мёд, цитрусовые, клубнику. Папа ребёнка страдает бронхиальной астмой.

При осмотре состояние ребёнка средней тяжести. Сознание ясное, контактный. Двигательная активность ограничена в связи с болями в суставах. На коже нижних конечностей, ягодицах, мочках ушей мелкоточечная, симметричная, местами сливная красновато-синюшная геморрагическая сыпь, слегка выступающая над поверхностью кожи. Левый коленный и левый голеностопный суставы отёчны, болезненны при пальпации и движении, горячие на ощупь, над ними геморрагическая сливная сыпь. Дыхание аускультативно везикулярное. Тоны сердца ясные, ритм правильный. АД – 110/70 мм рт. ст. Зев розовой окраски, миндалины гипертрофированы, розовые, чистые. Живот мягкий, безболезненный при пальпации, печень, селезёнка не пальпируются. Стул, со слов, регулярный, оформленный, без патологических примесей. Мочится хорошо, моча светлая.

Общий анализ крови: Нв -128 г/л, эритроциты - $3,9 \times 10^{12}/л$, Ц. п. - 0,98, тромбоциты - $495 \times 10^9/л$, лейкоциты - $12,5 \times 10^9/л$, палочкоядерные - 8%, сегментоядерные - 62%, эозинофилы - 2%, лимфоциты - 22%, моноциты - 6%, СОЭ - 25 мм/час.

Биохимический анализ крови: общий белок - 75 г/л, альбумины – 48%, мочевины - 3,8 ммоль/л, креатинин - 69 мкмоль/л, билирубин общий – 18,6 мкмоль/л, АсТ-29 Ед/л, АлТ-32 Ед/л, фибриноген – 5 г/л.

Общий анализ мочи: цвет - соломенно-жёлтый, относительная плотность - 1012, белок отсутствует, эпителий - 0-1 в п/з, лейкоциты - 2-1 в п/з, эритроциты - 5-8 в п/з, цилиндры отсутствуют.

Проба Нечипоренко: лейкоциты – 1000 в 1 мл; эритроциты – 2500 в 1 мл, цилиндры – нет.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Обоснуйте выставленный вами диагноз.
3. Какие дополнительные исследования необходимо провести?
4. Какое лечение необходимо ребёнку, включая режим и диету?
5. Укажите продолжительность и кратность диспансерного наблюдения больного на участке.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3 (контролируемые компетенции: ПК1, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК14, ПК22)

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ.

Основная часть

На приеме девочка 12 лет с жалобами на боли в животе, в области эпигастрия, вокруг пупка, возникающие натощак, через 2 часа после приёма пищи, ночные, изжогу, отрыжку воздухом.

Из анамнеза. Ребёнок от второй беременности, протекавшей гладко, без осложнений, вторых срочных самостоятельных родов. Масса при рождении 3200 г, рост 55 см. Развивалась физиологично, гармонично. Привита в соответствии с календарём профилактических прививок. Учится в школе с интенсивным изучением иностранных языков, посещает кружок танцев, шахматы. У бабушки по материнской линии - гипертоническая болезнь, у дедушки по отцовской линии - хронический холецистит, у отца - язвенная болезнь луковицы двенадцатиперстной кишки. Первые симптомы заболевания появились 5 месяцев назад, постепенно участились, приняли интенсивный характер. Амбулаторно получала лечение алмагель, мезим форте с непродолжительным положительным эффектом.

При осмотре: рост 140 см, масса 40 кг. Кожные покровы чистые, выражена потливость ладоней и стоп, красный живой, стойкий, разлитой дермаграфизм. Подкожно-жировая клетчатка развита умеренно, распределена равномерно. Дыхание над лёгкими везикулярное. Хрипов нет. ЧДД - 20 в 1 минуту. Тоны сердца средней звучности, ясные, дыхательная аритмия. ЧСС - 62-80 в 1 минуту. АД - 95/60 мм рт. ст. Язык обложен неплотным налётом белого цвета. Живот не вздут, мягкий, болезненный в области эпигастрия, проекции пилорoduоденальной зоны. Печень выступает из-под края реберной дуги

на 1 см, край закруглен. Симптомы холепатии (Мерфи, Ортнера, Кера) положительные. Стул 1 раз в день, оформленный. По другим органам – без патологии.

Общий анализ крови - эритроциты - $4,61 \times 10^{12}/л$, Нв - 125 г/л, Нт - 37,6, лейкоциты - $7,3 \times 10^9/л$, эозинофилы - 3%, п/я - 2%, с/я - 48%, лимфоциты - 40%, моноциты - 7%, СОЭ - 7мм/ч.

Биохимический анализ крови – АлТ - 19 Ед/л, АсТ - 19 Ед/л, об. белок - 70 г/л, α -амилаза - 29 е/л, об. билирубин - 14,2 мкмоль/л, пр. билирубин - 1,4 мкмоль/л, ЩФ - 460 ед. (норма 380 ед.).

Общий анализ мочи - кол-во - 40,0 мл, цвет - св. желтый, прозрачность полная, уд. вес - 1007, белок - нет, эп. клетки 1-0-1 в п/зр., лейкоциты 1-2 в п/зр., эр. - 0, соли - оксалаты, слизь - отр., бактерии - отр.

ФЭГДС: слизистая пищевода розовая. Слизистая желудка во всех отделах и слизистая луковицы гиперемирована, гипертрофирована, в просвете желудка умеренное количество мутной желчи. Слизистая двенадцатиперстной кишки гиперемирована, гипертрофирована, на передней стенке луковицы двенадцатиперстной кишки язвенный дефект 0,6×0,5см, покрытый грязно-серым фибриновым налётом, окруженный венчиком гиперемии, Нр (+++).

УЗИ: печень - контур ровный, чёткий, нормальных размеров, эхоструктура паренхимы однородная, сосуды не расширены. Желчный пузырь - 60×20мм (норма 53×22мм), деформирован перегибом в средней трети тела, стенки не уплотнены, содержимое неоднородное. Поджелудочная железа - контур ровный, четкий, размеры – головка – 18 мм (норма), тело - 15 мм (норма), хвост - 19 мм (норма), эхоструктура паренхимы однородная, селезёнка - контур ровный, чёткий, нормальных размеров, эхоструктура паренхимы однородная.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Обоснуйте выставленный Вами диагноз.
3. Какие дополнительные исследования необходимо провести?
4. Какое лечение необходимо назначить?
5. Какова продолжительность и схема диспансерного наблюдения на участке?

Шкала оценивания:

Критерии оценки знаний на этапе собеседования:

оценка «отлично» выставляется:

- если выпускник правильно ответил на все поставленные к задаче вопросы, показав при этом глубокие знания смежных клинических и медико-биологических дисциплин.

оценка «хорошо» выставляется:

- если аттестуемый правильно ответил на все поставленные к задаче вопросы, но перечислил не все заболевания, при которых встречается данный синдром;
- провел в неполном объёме дифференциальный диагноз;
- допустил неточности в формулировке диагноза;
- допустил неточности в интерпретации результатов параклинического исследования при полном объёме обследования больного;
- допустил некоторые неточности в дозировке лекарственных препаратов при полном объёме комплекса лечебных мероприятий.

оценка «удовлетворительно» выставляется:

если аттестуемый правильно ответил на большинство из поставленных вопросов (70%), демонстрируя при этом неглубокие знания. Допустимо, если аттестуемый ответил на

затруднительные для него вопросы с помощью наводящей информации экзаменаторов (не более 30%).

оценка **«неудовлетворительно»** ставится если выпускник:

- не смог определиться с правильной постановкой окончательного диагноза;
- допустил ошибки при оказании неотложной помощи конкретному больному;
- затруднялся в дифференциальной диагностике, плана дополнительных методов исследования и оценки их результатов, а также тактике ведения больного;
- дополнительные и наводящие вопросы экзаменатора не дали положительного результата.

2.4. Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену

Целью государственной итоговой аттестации по специальности «Педиатрия» является установление соответствия уровня освоения обучающимися образовательной программы высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия требованиям Федерального государственного образовательного стандарта.

Требования стандарта включают набор определенных практических и теоретических знаний, направленных на осуществление полноценной медицинской помощи детскому населению: вопросы диагностики, лечения и профилактики заболеваний, реабилитации больных детей в лечебно-профилактических учреждениях; особенности организации медицинской помощи детскому населению; использование статистических методов в оценке здоровья детского населения и деятельности учреждения здравоохранения. Кроме того, теоретическая подготовка включает знание основ гуманитарных, естественно-научных, медико-биологических, медико-профилактических, общепрофессиональных и специальных клинических дисциплин, что необходимо для понимания и оценки этиологии, патогенеза, клиники, методов диагностики и лечения различных заболеваний в детском возрасте.

Выпускник должен уметь провести полное клиническое обследование пациента по всем органам и системам, поставить предварительный диагноз, провести дифференциальную диагностику, определить план дополнительных методов обследования и оценить полученные результаты, разработать тактику ведения пациента, включающую лечение, прогноз и профилактику.

Государственный междисциплинарный экзамен является трехэтапным и включает в себя:

- тестовый контроль;
- проверку практических умений (станции);

- собеседование по разделам (педиатрия, детская хирургия, детские инфекции) на основе решения кейс-заданий.

Для подготовки к 1 этапу используется перечень тестов к ГИА, размещенный на Образовательном портале СГМУ (доступ по индивидуальному логину и паролю). Раздел «тестирование» позволяет в режиме «онлайн» пройти пробное тестирование (100 вопросов) по заданиям, выносимым на государственный экзамен

Банк заданий для 2 этапа государственного экзамена (ОСКЭ) доступен на Образовательном портале СГМУ, отработка практических навыков проводится в течение обучения на кафедре симуляционных технологий и неотложной медицины. Проводятся консультации преподавателей кафедры в рабочие часы.

В результате выполнения заданий аттестуемый должен показать **умения**:

- сбора и оценки анамнеза, физикального обследования у пациента с оценкой физического, нервно-психического развития ребёнка с постановкой диагноза и определением группы здоровья;
- выработки алгоритма обследования больного;
- проведения дифференциальной диагностики и обоснования клинического диагноза;
- составления алгоритма лечения конкретного больного; оказания первой врачебной помощи при неотложных состояниях;

Задания 3 этапа:

Каждая задача содержит 3 вида информации: *вводную, дополнительную, заключительную.*

Вводная информация о пациенте позволяет диагностировать ведущий синдром и определить круг заболеваний, при которых этот синдром развивается у детей. В связи с этим, от аттестуемого требуется знание патогенеза данного синдрома и перечень заболеваний, протекающих с этим синдромом.

Дополнительная информация о пациенте позволяет более конкретно предположить тот или иной диагноз и определить план обследования больного с выбором методов дополнительного обследования, необходимых для подтверждения или снятия предположительного диагноза.

В заключительной информации представлены результаты проведённого обследования, на основании которых будет подтверждён окончательно или отвергнут предположительный диагноз.

Решение конкретной задачи требует знаний:

- этиологии и патогенеза каждого заболевания;
- современной классификации на основе международной классификации болезней МКБ - 10;
- клинической картины заболеваний, особенностей их течений, возможных осложнений;
- синдромологии поражения различных органов и систем;
- методов диагностики, позволяющих поставить диагноз и провести дифференциальную диагностику;
- обоснования тактики ведения больного, методов лечения, профилактики и определения прогноза.

Ознакомиться с содержанием задач 3-го этапа государственного экзамена можно в течение обучения на кафедрах СГМУ.

2.5. Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственному экзамену

1. Инфекционные болезни у детей: учебник / В. Ф. Учайкин, О. В. Шамшева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. (библиотека СГМУ)
2. Поликлиническая и неотложная педиатрия: учеб. / под ред. А.С. Калмыковой. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. (библиотека СГМУ)
3. Актуальные вопросы поликлинической и социальной педиатрии: учеб.-метод. рек. / сост. Черненко Ю.В. - Саратов: Изд-во СГМУ, 2012 (библиотека СГМУ)
4. Руководство участкового педиатра / под ред. Т. Г. Авдеевой. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 528 с. : ил. (Серия "Библиотека врача-специалиста"). ЭБС «Консультант студента»
5. Детские болезни. Учебник. т.1, 2./ Под ред. Н.П.Шабалова – СПб, 2010 (библиотека СГМУ).
6. Детские болезни. Учебник. т.1,2. Запруднов А.М., Григорьев К.И.- М.: ГЭТАР-Медиа, - 2013 (ЭБС «Консультант студента www.studmedlib.ru).
4. Болезни детей дошкольного возраста: учеб. Пособие, ч.1,2/ под ред. Ю.В.Черненко- Изд-во Сарат. мед. ун-та, 2014 (библиотека СГМУ).
5. Детские болезни. Учебник/под ред. Р.Р. Кильдияровой- М., «ГЭОТАР-Медиа», 2015 (ЭБС«Консультант студента www.studmedlib.ru).
6. Руководство по амбулаторно-поликлинической помощи в акушерстве и гинекологии/под ред. В.Е.Радзинского- М., «ГЭОТАР-Медиа», 2014 (ЭБС «Консультант студента www.studmedlib.ru).

7. Детская хирургия. Учебник/под ред. Ю.Ф.Исаева-М: «ГЭОТАР-Медиа», 2015 (ЭБС «Консультант студента www.studmedlib.ru).

8. Амбулаторная хирургия детского возраста. Учебное пособие . В.В.Леванович, Н.Г.Жигла. И.А.Комиссаров «ГЭОТАР-Медиа», 2014 (ЭБС «Консультант студента www.studmedlib.ru).

3. ТРЕБОВАНИЯ К ВЫПУСКНЫМ КВАЛИФИКАЦИОННЫМ РАБОТАМ

Подготовка и защита выпускных квалификационных работ по специальности 31.05.02 Педиатрия не проводится.

4. ПОРЯДОК ПОДАЧИ И РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИЙ

1. По результатам государственной итоговой аттестации обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию письменное заявление об апелляции по вопросам, связанным с процедурой проведения государственных аттестационных испытаний, не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания.

2. Состав апелляционной комиссии утверждается ректором СГМУ одновременно с утверждением состава государственной экзаменационной комиссии. Апелляционная комиссия формируется в количестве не менее четырех человек из числа профессорско-преподавательского состава, научных работников СГМУ, не входящих в данном учебном году в состав государственных экзаменационных комиссий. Председателем апелляционной комиссии является ректор СГМУ. В случае отсутствия ректора заместителем председателя назначается один из членов комиссии на основании соответствующего приказа.

3. Апелляция рассматривается в срок не позднее двух рабочих дней со дня ее подачи в соответствии с утвержденным СГМУ порядком проведения государственных аттестационных испытаний.

Апелляция рассматривается на заседании апелляционной комиссии с участием не менее половины состава апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель соответствующей государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

Для рассмотрения вопросов, связанных с процедурой проведения государственного экзамена, секретарь государственной экзаменационной комиссии направляет в апелляционную комиссию протокол заседания государственной экзаменационной комиссии, письменные ответы обучающегося (при их наличии) и заключение председателя государственной экзаменационной комиссии о соблюдении процедурных вопросов при проведении государственного экзамена.

Для рассмотрения вопросов, связанных с процедурой проведения защиты выпускной квалификационной работы, секретарь государственной экзаменационной комиссии направляет в

апелляционную комиссию выпускную квалификационную работу, отзыв руководителя, рецензию, протокол заседания государственной экзаменационной комиссии и заключение председателя государственной экзаменационной комиссии о соблюдении процедурных вопросов при защите подавшего апелляцию обучающегося.

Решение апелляционной комиссии утверждается простым большинством голосов. При равном числе голосов председатель апелляционной комиссии обладает правом решающего голоса.

Оформленное протоколом решение апелляционной комиссии, подписанное ее председателем, доводится до сведения подавшего апелляцию обучающегося (под роспись) в течение трех рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии.

4. При рассмотрении апелляции о нарушении порядка проведения государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия принимает одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры проведения государственной итоговой аттестации обучающегося не подтвердились и (или) не повлияли на результат государственного аттестационного испытания;
- об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения государственной итоговой аттестации обучающегося подтвердились и повлияли на результат государственного аттестационного испытания.

5. В случае, указанном в п.4.2, результат проведения государственного аттестационного испытания подлежит аннулированию, в связи с чем, протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию для реализации решения апелляционной комиссии. Обучающемуся предоставляется возможность пройти государственное аттестационное испытание в сроки, установленные образовательной организацией.

6. При рассмотрении апелляции о несогласии с результатами государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия выносит одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции и сохранении результата государственного аттестационного испытания;
- об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственного аттестационного испытания.

Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленного результата государственного аттестационного испытания и выставления нового.

7. Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

8. Повторное проведение государственных аттестационных испытаний проводится в присутствии одного из членов апелляционной комиссии.
9. Повторное прохождение государственного экзамена должно быть проведено в срок не позднее 3 дней до установленной СГМУ даты защиты выпускной квалификационной работы обучающегося, подавшего апелляцию, а в случае ее отсутствия – не позднее даты истечения срока обучения обучающегося, подавшего апелляцию, установленного в соответствии с образовательным стандартом.
10. Повторное прохождение защиты выпускной квалификационной работы должно быть проведено не позднее даты истечения срока обучения обучающегося, подавшего апелляцию, установленного в соответствии с образовательным стандартом.
11. Апелляция на повторное прохождение государственных аттестационных испытаний не принимается.