

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Кемеровский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России)



УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по учебной работе
к.б.н., доцент В.В. Большаков

04 20 21 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ
ПРАКТИКИ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ
«ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПАТОЛОГИИ ДЕТЕЙ
РАННЕГО И СТАРШЕГО ВОЗРАСТА»**

| | |
|---------------------------------------|--------------------------|
| Специальность | 31.05.02 «Педиатрия» |
| Квалификация выпускника | врач-педиатр |
| Форма обучения | очная |
| Факультет | педиатрический |
| Кафедра-разработчик рабочей программы | педиатрии и неонатологии |
| Продолжительность | 8 дней |

| Семестр | Трудоемкость | | Занятия на базе практики, ч. | СРС, ч. | Форма промежуточной аттестации |
|--------------|--------------|-----------|---------------------------------|-----------|--------------------------------------|
| | ЗЕ | ч. | | | |
| VIII | 2,0 | 72 | 48 | 24 | Зачёт с оценкой |
| Итого | 2,0 | 72 | 48 | 24 | Зачёт с оценкой |

Рабочая программа практики разработана в соответствии с ФГОС ВО – специалитет по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденным приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации № 965 от «12» августа 2020 г.

Рабочую программу разработал: заведующий кафедрой педиатрии и неонатологии, к.м.н., доцент О.В. Шмакова

Рабочая программа согласована с научной библиотекой _____ Г.А. Фролова
« 03 » 03 20 25 г.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры педиатрии и неонатологии протокол № 7 от « 03 » 03 20 25 г.

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией
Председатель: к.м.н., доцент _____ О.В. Шмакова
протокол № 3 от « 14 » 04 20 25 г.

Рабочая программа согласована с деканом педиатрического факультета, к.м.н., доцентом О.В. Шмаковой _____, « 15 » 04 20 25 г.

Рабочая программа зарегистрирована в учебно-методическом отделе

Регистрационный номер 3042

Руководитель УМО, д.ф.н., профессор _____ Н.Э. Коломиец

« 15 » 04 20 25 г.

ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

1.1. Цели и задачи освоения практики

1.1.1 Цель освоения практики: закрепление и углубление теоретической подготовки по разделу дисциплины «Факультетская педиатрия, эндокринология», подготовка к профессиональной деятельности врача-педиатра: овладение методами клинического и параклинического обследования, диагностики и дифференциальной диагностики, освоение современных протоколов лечения и профилактики, навыков ведения медицинской документации.

1.1.2 Задачи клинической практики:

- стимулирование интереса к выбранной профессии;
- освоение приёмов клинического обследования больных детей разного возраста;
- выработка навыков выявления симптомов, синдромов болезней;
- изучение объема необходимого лабораторного, функционального, инструментального обследования, интерпретации полученных результатов;
- овладение алгоритмом постановки, обоснования диагноза и его формулировки;
- развитие навыков назначения современных схем лечения (режим, питание, медикаментозное лечение) и контроля эффективности лечения;
- формирования навыков ведения медицинской документации (истории болезни);
- организационно-управленческая деятельность: изучение организации труда медицинского персонала стационара педиатрического профиля, определение функциональных обязанностей и оптимального алгоритма их осуществления; организация мероприятий по охране труда и технике безопасности;

1.2. Место практики в структуре ОПОП

1.2.1. Дисциплина относится к обязательной части.

1.2.2. Для прохождения практики необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами/практиками:

анатомия, патологическая анатомия; латинский язык; гистология, эмбриология, цитология; микробиология, вирусология; иммунология; нормальная физиология, патофизиология, клиническая патофизиология; химия; биохимия; фармакология; пропедевтика детских болезней; лучевая диагностика; общая хирургия; факультетская педиатрия, эндокринология.

1.2.3. Прохождение практики необходимо для получения знаний, умений и навыков, формируемых последующими дисциплинами/практиками:

факультетская педиатрия, эндокринология; госпитальная педиатрия, неонатология; амбулаторно-поликлинической практики в педиатрии; поликлиническая и неотложная педиатрия; клиническая фармакология; клинической практики педиатрического профиля "Практическая педиатрия".

1.3. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения практики

1.3.1. Профессиональные компетенции

| Профессиональный стандарт | | Код компетенции | Наименование профессиональной компетенции | Индикаторы достижения профессиональных компетенции | Технологии формирования |
|--|---|-----------------|--|---|--|
| Обобщенная трудовая функция | Трудовая функция | | | | |
| Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника (Код А, Уровень квалификации 7) | Обследование детей с целью установления диагноза (А/01.7) | ПК-1 | Способен к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов и синдромов заболеваний | ИД-1 ПК-1 Уметь устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком ИД-2 ПК-1 Уметь собирать составлять генеалогическое дерево в пределах трех поколений родственников начиная с больного ребенка ИД-3 ПК-1 Уметь получать информацию о наличии наследственных и хронических заболеваний у ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребенком ИД-4 ПК-1 Получать информацию о возрасте родителей и их вредных привычках (табакокурение, прием алкоголя, психоактивных веществ) в момент рождения ребенка, о профессиональных вредностях, жилищных условиях, неблагоприятных социально-гигиенических факторах, воздействующих на ребенка ИД-5 ПК-1 Уметь получать информацию об анамнезе жизни ребенка, о поствакцинальных осложнениях, результатах реакции Манту и диаскин-теста. ИД-6 ПК-1 Уметь получать информацию о жалобах, сроках начала заболевания, сроках | Практические занятия История болезни Реферат Самостоятельная работа |

| | | | | | |
|---|--|------|--|---|---|
| | | | | <p>первого и повторного обращения, проведенной терапии.</p> <p>ИД-7 ПК-1 Уметь оценивать состояние и самочувствие ребенка, проводить объективный осмотр, оценивать физическое и психомоторное развитие детей</p> <p>ИД-8 ПК-1 Уметь оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям</p> <p>ИД-9 ПК-1 Уметь оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям</p> <p>ИД-10 ПК-1 Уметь оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания паллиативной медицинской помощи детям</p> <p>ИД-11 ПК-1 Уметь устанавливать диагноз с учетом действующей международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем</p> | |
| <p>Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского</p> | <p>Обследование детей с целью установления диагноза (А/01.7)</p> | ПК-2 | <p>Способен к назначению необходимого объема обследований при различной патологии у детей, анализу результатов лабораторных, инструментальных и иных исследований в целях</p> | <p>ИД-1 ПК-2 Уметь обосновывать необходимость и объем лабораторно-инструментального обследования детей</p> <p>ИД-2 ПК-2 Уметь интерпретировать результаты лабораторно-инструментального обследования детей</p> <p>ИД-3 ПК-2 Уметь обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам</p> <p>ИД-4 ПК-2 Уметь обосновывать необходимость направления детей на госпитализацию</p> <p>ИД-5 ПК-2 Уметь пользоваться медицинской аппаратурой, которая входит в стандарт оснащения кабинета врача-педиатра участкового</p> | <p>Практические занятия</p> <p>История болезни</p> <p>Реферат</p> <p>Самостоятельная работа</p> |

| | | | | | |
|--|---|------|---|---|--|
| работника (Код А Уровень квалификации 7) | | | распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания | в соответствии с порядком оказания медицинской помощи | |
| Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника (Код А Уровень квалификации 7) | Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности (А/02.7) | ПК-3 | Способен к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара | ИД-1 ПК-3 Уметь составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и ИД-2 ПК-3 Уметь назначать медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни ИД-3 ПК-3 Уметь назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни ИД-4 ПК-3 Уметь назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни ИД-5 ПК-3 Уметь разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии ИД-6 ПК-3 Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка ИД-7 ПК-3 Оказывать паллиативную медицинскую помощь детям | Практические занятия История болезни Реферат Самостоятельная работа |

1.4. Объем и виды практики

| Вид учебной работы | Трудоемкость всего | | Семестры |
|---|--------------------------|---------------------------|-------------------------------|
| | в зачетных единицах (ЗЕ) | в академических часах (ч) | Трудоемкость по семестрам (ч) |
| | | | VIII |
| Практические занятия | 1,33 | 48 | 48 |
| Самостоятельная работа студента (СРС) | 0,67 | 24 | 24 |
| Промежуточная аттестация (зачет с оценкой) | - | - | - |
| ИТОГО | 2,0 | 72 | 72 |

2. МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ

Базами прохождения практики являются медицинские организации, имеющие в структуре отделения педиатрического профиля.

3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИКИ

Общая трудоемкость практики составляет 2 зачетных единицы, 72 ч.

3.1 Учебно-тематический план практики

| № п/п | Наименование разделов и тем | Семестр | Всего часов | Виды учебной работы | | СРС |
|-------|--|----------|-------------|---------------------|-----------|-----------|
| | | | | Аудиторные часы | | |
| | | | | ПЗ | КПЗ | |
| 1 | Тема 1. Организация работы лечебных учреждений. Организация работы педиатрического отделения. Профессиональные обязанности врача-педиатра. Основы медицинской этики и деонтологии. | 8 | 9 | - | 6 | 3 |
| 2 | Тема 2. Диагностика и лечение соматической патологии у детей раннего и старшего возраста | 8 | 63 | - | 42 | 21 |
| | Всего | 8 | 72 | - | 48 | 24 |

3.2. Практические занятия (клинические практические занятия)

| № п/п | Наименование раздела, тем дисциплины | Кол-во часов | Семестр | Результат обучения в виде формируемых компетенций |
|--------------|--|--------------|---------|---|
| 1 | Раздел 1. | 48 | 8 | ПК-1 (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-6, ИД-7, ИД-8, ИД-9, ИД-10, ИД-11) |
| 1.1 | Тема 1. Организация работы лечебных учреждений. Организация работы педиатрического отделения. Профессиональные обязанности врача-педиатра. Основы медицинской этики и деонтологии. | 6 | | ПК-2 (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5) |
| 1.2 | Тема 2. Диагностика и лечение соматической патологии у детей раннего и старшего возраста | 42 | | ПК-3 (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-6, ИД-7) |
| Всего часов: | | 48 | | х |

3.3. Содержание практики

Производственная клиническая практика педиатрического профиля «Диагностика и лечение патологии детей раннего и старшего возраста» в качестве помощника врача-педиатра.

Тема 1. Организация работы лечебных учреждений. Организация работы педиатрического отделения. Профессиональные обязанности врача-педиатра. Основы медицинской этики и деонтологии.

Вводный инструктаж руководителя производственной практики.

Инструктаж по технике безопасности.

Основы медицинской этики и деонтологии.

Структура лечебного учреждения.

Организация работы педиатрического отделения.

Санитарные нормы и правила, предъявляемые к педиатрическому отделению.

Документация педиатрического отделения.

Тема 2. Диагностика и лечение соматической патологии у детей раннего и старшего возраста

Курация больных совместно с лечащим врачом: клиническое обследование, назначение и участие в проведении лабораторно-инструментальных исследований, их трактовка.

Формулировка диагноза и его обоснование, назначение лечения, контроль его эффективности.

Участие в обходах и консилиумах.

Обсуждение сложных диагностических случаев.

Оформление академической истории болезни, ведение дневников, этапных и выписных эпикризов.

Ежедневное собеседование, в т.ч. у постели больного.

Отработка практических навыков у постели больного.

4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРАКТИКИ

4.1. Формы отчетности по практике

4.1.1. Дневник

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Кемеровский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России)

ДНЕВНИК

КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ
"ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПАТОЛОГИИ ДЕТЕЙ РАННЕГО И СТАРШЕГО
ВОЗРАСТА"

студента 4 курса педиатрического факультета, группы № _____

(фамилия, имя, отчество)

Место прохождения практики _____

(район, город, полное наименование лечебного учреждения)

Сроки прохождения практики: с "___" _____ 20__ г. по "___" _____ 20__ г.

Руководитель практики от
организации:

(ФИО)

(подпись)

М.П.

Руководитель практики от вуза:

(ФИО)

Практика зачтена с оценкой

(подпись)

«___» _____ 20__ г.

Кемерово 20_____

I. Инструктаж по технике безопасности.

С инструкцией по технике безопасности ознакомлен _____
(ФИО, подпись)

Инструктаж провел _____
(должность, ФИО)

«_____» _____ 20__ г.
Печать лечебного учреждения

II. Характеристика учреждения - базы практики. (в целом учреждения, его структуры, отделения и т.п.)

III. Таблица освоения компетенций, формируемые в результате прохождения практики

| Код компетенции | Наименование профессиональной компетенции |
|-----------------|--|
| ПК-1 | Способен к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов и синдромов заболеваний |
| ПК-2 | Способен к назначению необходимого объема обследований при различной патологии у детей, анализу результатов лабораторных, инструментальных и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания |
| ПК-3 | Способен к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара |

IV. Ежедневный отчет о работе

| Дата / время | Содержание и вид выполненной работы | Кол-во часов | Подпись врача |
|--------------|-------------------------------------|--------------|---------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Примечание: в дневнике, помимо ежедневной практической деятельности, отражается санитарно-просветительская работа студента, конференциях и др.

4.1.2 Сводный отчёт по практике

| № п/п | Наименование практических умений | Осваиваемая компетенция | Рекомендуемое количество | Выполнено фактически |
|-------|---|-------------------------|--------------------------|----------------------|
| 1. | Сбор и оценка жалоб пациента | ОПК-1 ПК-1 | 6 | |
| 2. | Сбор и оценка анамнеза жизни пациента | ОПК-1 ПК-1 | 6 | |
| 3. | Сбор и оценка анамнеза заболевания пациента | ОПК-1 ПК-1 | 6 | |
| 4. | Проведение общего осмотра пациента | ОПК-1 ПК-1 | 6 | |
| 5. | Проведение осмотра кожных покровов | ПК-1 | 6 | |
| 6. | Проведение осмотра костно-мышечной системы | ПК-1 | 6 | |
| 7. | Проведение осмотра органов дыхания | ПК-1 | 6 | |
| 8. | Проведение осмотра сердечно-сосудистой системы | ПК-1 | 6 | |
| 9. | Проведение осмотра системы пищеварения | ПК-1 | 6 | |
| 10. | Проведение осмотра мочевыделительной системы | ПК-1 | 6 | |
| 11. | Формирование синдромов с их обоснованием | ПК-1 | 6 | |
| 12. | Составление плана обследования больного с учетом предварительного диагноза и его обоснования | ПК-2 | 6 | |
| 13. | Проведение дифференциальной диагностики по ведущему синдрому | ПК-2 | 6 | |
| 14. | Обоснование диагноза | ПК-2 | 6 | |
| 15. | Расчет и представление примерного меню ребенка в зависимости от патологии и возраста больного | ПК-3 | 3 | |
| 16. | Назначение плана лечения с его обоснование | ПК-3 ПК-4 | 6 | |
| 17. | Оценка данных биохимического анализа крови | ПК-2 | 6 | |
| 18. | Измерение массы тела пациента и оценка результатов | ПК-2 | 6 | |
| 19. | Измерение длины тела пациента и оценка результатов | ПК-2 | 6 | |
| 20. | Измерение окружности грудной клетки и оценка результатов | ПК-2 | 6 | |
| 21. | Измерение температуры тела и оценка результатов | ПК-2 | 6 | |
| 22. | Измерение артериального давления и оценка результатов | ПК-2 | 6 | |
| 23. | Методика проведения и оценка результатов пульсоксиметрии | ПК-2 | 3 | |

| | | | | |
|-----|--|------|---|--|
| 24. | Оценка общего анализа крови, | ПК-2 | 6 | |
| 25. | Оценка общего анализа мочи | ПК-2 | 6 | |
| 26. | Оценка проба Нечипоренко, посевы мочи, проба Зимницкого, железистый комплекс, кальцидиол, ЩФ, общий белок и его фракции, СРБ, копрограмма, липидный профиль) | ПК-2 | 3 | |
| 27. | Оценка инструментальных исследований (рентгенограмм, КТГ грудной клетки, в/в урограмм, КТГ, сцинтиграмм почек, цистограмм, ЭхоКГ, ФГДС, УЗИ ОБП) | ПК-2 | 2 | |
| 28. | Методика проведения и оценка результатов пикфлуометрии | ПК-2 | 1 | |
| 29. | Регистрация ЭКГ, ФКГ и трактовка результатов | ПК-2 | 2 | |

Подпись руководителя / наставника структурного подразделения организации базы-практики _____

ХАРАКТЕРИСТИКА

студента _____ группы № _____ педиатрического факультета ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России, проходившего клиническую практику педиатрического профиля "Диагностика и лечение патологии детей раннего и старшего возраста" с _____ по _____ 20____ г. на базе _____.

За время клинической практики педиатрического профиля "Диагностика и лечение патологии детей раннего и старшего возраста"

Рекомендуемая оценка _____

Заведующий отделением

(подпись)

М.П.

4.1.2. Отчетные документы по практике

Дополнительно к дневнику практики предоставляется 2-а оформленных эпикриза на курируемых пациентов, а также список актуальной научной литературы по нозологиям, изученным студентом при курации данных пациентов.

4.1.3. Контрольно-диагностические материалы

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета. Зачет проводится в форме собеседования по дневнику практики, а также защиты эпикризов.

Список вопросов для подготовки к зачету

1. Этические и правовые основы деятельности врача-педиатра
2. Симптомы, синдромы, критерии диагностики, дифференциальная диагностика, тактика ведения (режим, питание, лечение, профилактика) фоновой патологии: рахит, спазмофилия, хронические расстройства питания (БЭН, паратрофия),
3. Симптомы, синдромы, критерии диагностики, дифференциальная диагностика, тактика ведения (режим, питание, лечение, профилактика) атопического дерматита,
4. Симптомы, синдромы, критерии диагностики, дифференциальная диагностика, тактика ведения (режим, питание, лечение, профилактика) патологии бронхолегочной системы (бронхиты, пневмонии типичные, атипичные, нозокомиальные, АБА).
5. Симптомы, синдромы, критерии диагностики, дифференциальная диагностика, тактика ведения (режим, питание, лечение, профилактика) патологии сердечно-сосудистой системы (врожденные пороки сердца, острая ревматическая лихорадка).
6. Симптомы, синдромы, критерии диагностики, дифференциальная диагностика, тактика ведения (режим, питание, лечение, профилактика) патологии мочевой системы (пиелонефрит, гломерулонефрит, цистит),
7. Симптомы, синдромы, критерии диагностики, дифференциальная диагностика, тактика ведения (режим, питание, лечение, профилактика) патологии желудочно-кишечного тракта (гастрит, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, дисфункциональные расстройства билиарного тракта).
8. Симптомы, синдромы, критерии диагностики, дифференциальная диагностика, тактика ведения (режим, питание, лечение, профилактика) при заболеваниях крови (ЖДА, иммунная тромбоцитопения, гемолитические, апластические анемии, гемофилия).
9. Диагностика COVID-19. Профилактика COVID-19, использование СИЗ. Лечебные мероприятия при COVID-19.
10. Академическая история болезни пациента представленная для защиты практики с выделением ведущих синдромов, обоснованием назначения и интерпретацией данных дополнительных методов обследования, обоснованием диагноза назначением немедикаментозной и медикаментозной терапии, оценкой динамики симптомов заболевания в дневниковых записях, этапными и выписным эпикризом.

Перечень практических навыков

1. Сбор анамнеза больного
2. Клиническое обследование больного
3. Техника обращения и оценка показателей медицинской аппаратуры (антропометрический набор, аппарат для измерения артериального давления, пикфлоуметр, пульсоксиметр).
4. Оценка лабораторных показателей: (общий анализ крови, общий анализ мочи, проба Нечипоренко, посевы мочи, проба Зимницкого, коагулограмма, железистый комплекс, ионограмма крови, кальцидиол, ЩФ, общий белок и его фракции, СРБ, ЦИК, титр комплемента, иммуноглобулины крови, специфические IgE а/т, копрограмма, липидный профиль и др.
5. Оценка инструментальных исследований (рентгенограмм, КТГ грудной клетки, в/в урограмм, КТГ, скинтиграмм почек, цистограмм, ЭхоКГ, ФГДС, УЗИ ОБП, измерение сатурации кислорода, измерение пиковой скорости выдоха при помощи пикфлоуметра)
6. Оценка функциональных методов исследования (ФВД, ЭКГ)
7. Выделение симптомов и синдромов
8. Формулировка диагноза согласно классификации и его обоснование

9. Расчет и представление примерного меню ребенка в зависимости от патологии и возраста больного.
10. Назначение лечения, оценка его эффективности

Тестовые задания (3 примера):

1. НЕФРИТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ВКЛЮЧАЕТ

1. микропротеинурию
2. нейтрофильную лейкоцитурию
3. гематурию
4. анасарку
5. гиперхолестеринемию

Правильный ответ: 3

2. ПРИ ВЫСОКОЙ ВЕРОЯТНОСТИ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ЭТИОЛОГИИ ИНФЕКЦИИ НИЖНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ В КАЧЕСТВЕ БИОХИМИЧЕСКОГО МАРКЕРА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ _____ И СООТВЕТСТВУЕТ УРОВНЮ _____ НГ/МЛ И БОЛЕЕ.

Правильный ответ: прокальцитонин; 2

3. БОЛЬНОМУ С ДОМАШНЕЙ ПНЕВМОНИЕЙ ПРИ НАЛИЧИИ В АНАМНЕЗЕ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НА АМОКСИЦИЛЛИН ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ

1. гентамицина
2. цефазолина
3. амоксициллина/клавулановой кислоты
4. ванкомицина
5. азитромицина

Правильный ответ: 5

Ситуационные клинические задачи (2 примера):

Задача 1

Девочка 1 г 9 мес, поступила с жалобами на одышку, лихорадку, плохой аппетит, вялость. Из анамнеза известно, что ребенок домашний, из хороших социальных условий, соматически сохранен. Больна в течение недели, начало заболевания острое, с кашля, насморка, гиперемии зева, повышения температуры до 38,5°C. Получала дома парацетамол, на фоне которого температура снизилась до субфебрильных цифр. Вчера состояние больной вновь ухудшилось – усилился кашель, отказалась от еды, температура поднялась до 39,4°C, появилась одышка.

Объективно: состояние девочки тяжелое, отказывается от еды, пьет неохотно, температура тела – 39,3°C, негативная, вялая, одышка смешанная до 60 в мин., с участием в акте дыхания вспомогательной мускулатуры. Кожные покровы розовые, руки и ноги горячие, влажные, цианоз носогубного треугольника. Крылья носа напряжены. При перкуссии в легких справа ниже угла лопатки определяется укорочение перкуторного звука. Аускультативно в данной области – ослабленное дыхание. Тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧСС – 158 вмин. Печень выступает из под края реберной дуги на 3 см.

В периферическом анализе крови: RBC-4,8 x 10¹²/л, Hb - 122 г/л, Ret- 10%, Plt – 488 x 10⁹/л, WBC- 17,5 x 10⁹/л, э-1, п-9, с-65, л-21, м-4, СОЭ 28 мм/ч; фибриноген – 5,6 г/л.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз, сформулируйте его по классификации.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте план дополнительного обследования пациента.

4. Назначьте стартовый антибиотик и обоснуйте свой выбор.
5. Укажите критерии неэффективности антибактериальной терапии.

Эталон ответа к задаче 1

1. Диагноз: Пневмония внебольничная правосторонняя нижнедолевая очаговая, вероятно пневмококковой этиологии, неосложненная, ДН 2 степени.

2. Диагноз пневмонии поставлен на основании наличия синдрома интоксикации (фебрильная лихорадка, вялость, отказ от еды, негативизм при осмотре, тахикардия адекватная степени лихорадки, приглушенность сердечных тонов, увеличение печени); синдрома дыхательной недостаточности (смешанная одышка, кашель, тахипноэ до 60 в мин., напряжение крыльев носа, участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания); синдрома локальных изменений легочной ткани (укорочение перкуторного звука и аускультативно - ослабление дыхания справа в подлопаточной области); наличие признаков гуморальной активности, свидетельствующей о бактериальной инфекции – гиперфибриногенемия, нейтрофильный лейкоцитоз (лейкоциты увеличены до $17,5 \times 10^9/\text{л}$, нейтрофилы - до 74%) и ускоренная СОЭ до 28 мм/ч. Наиболее вероятна - пневмококковая этиология, с учетом возраста ребенка (старше 6 мес., но младше 6 лет) анамнеза (ребенок домашний, не посещает ДДУ) и срокам возникновения – пневмония внебольничная. Выставлена II степень дыхательной недостаточности на основании следующих клинических симптомов: вялость, одышка и тахикардия в покое, цианоз носогубного треугольника, напряжение крыльев носа, втяжение межреберных промежутков при дыхании. Дополнительно следует уточнить PaO_2 (мм рт.ст.) и SaO_2 (%).

3. Дополнительное обследование: биохимия крови – КЩС с оценкой PaO_2 (мм.рт.ст.) и SaO_2 (%), электролиты, АСТ и АЛТ, креатинин, мочевины; посев крови; АД, оценка ЧД, частоты пульса, объема диуреза; рентгенологическое исследование органов грудной клетки, при анализе рентгенограммы оценивают – локализацию, размеры и распространенность инфильтрации в легких, наличие или отсутствие плеврального выпота и деструкции паренхимы легких, по показаниям - прокальцитонинный тест, КТ легких.

4. Учитывая отсутствие осложнений иотягощающих течение пневмонии модифицирующих факторов, препаратом выбора является амоксициллин + клавулановая кислота в дозе 40-60 мг/кг/сут (по амоксициллину) или цефалоспорины II поколения (цефазолин в дозе 60 мг/кг/сут, в/м или цефуроксим в дозе 50-100 мг/кг/сут, в/м).

5. Отсутствие клинического эффекта в течении 36-72 часов, сохранение лихорадки более 38°C и/или ухудшение состояния ребенка, нарастание изменений со стороны легких или в плевральной полости.

Задача 2

Вася М., 7 лет болен второй день. На фоне полного здоровья повысилась Т до $38,5^\circ\text{C}$ без катаральных явлений, появились боли в животе, бледность кожных покровов, которая в динамике нарастала. Утром присоединилась субиктеричность склер, слабость, недомогание.

Из анамнеза жизни известно, что ребенок от I беременности, протекавшей на фоне гестоза первой половины, хронической гипоксии плода, угрозы прерывания в 16-18 недель. Профилактики фоновой патологии не проводилось. Роды в срок, самостоятельные, масса тела -3500,0, длина тела -54 см. Закричал сразу. К груди приложили в первые сутки, сосал активно, не срыгивал. Период новорожденности протекал без особенностей. Естественное вскармливание до года. Соки, прикормы в декретированные сроки. Перенесенные заболевания: ОРВИ 3-4 раза в год, коревая краснуха. Аллергологический анамнез спокоен. Кровь, плазму не переливали. Наследственность: у двоюродного брата отца в детстве спленэктомия.

Объективно: Т- $36,8^\circ\text{C}$, ЧД-20 в мин., ЧСС-105 уд/мин. Мальчик вялый, Масса тела-15 кг, рост - 98 см. Выраженная бледность кожных покровов и слизистых, субиктеричностьсклер. Живот правильной конфигурации. Печень +3 см. из-под края реберной дуги, край печени

мягкий, эластичный, безболезненный. Селезенка +4 см., «деревянной» плотности. Стул оформленный, без патологических примесей, коричневого цвета. Моча темно-коричневая.

Об анализе крови: RBC- 2,2x10¹²/л; Hb-86г/л; Ret- 108% Plt-360,3 x 10⁹/л? Wbc-.7,6 x 10⁹/л; э-1; п-4; с-60; л-30; м-5; СОЭ-7 мм/час. Микросфероциты ++.

Вопросы:

1. Сделайте заключение по анамнезу.
2. Выделите клинические синдромы.
3. Сформулируйте клинический диагноз
4. Распишите план дополнительного обследования больного необходимым для подтверждения диагноза.
5. Какие результаты ожидаете получить
6. Назовите показания для переливания эритроцитарной массы и спленэктомии.
7. Что можете порекомендовать больному.

Эталон ответа к задаче 2

1. Ребенок входит в группу риска по анемии Миньковского-Шоффара (у отца удалена селезенка)
2. Синдром внутриклеточного гемолиза: желтуха (субиктеричность склер), спленомегалия, гиперрегенераторная микросфероцитарная анемия (RBC- 2,2x10¹²/л; Hb-86г/л; Ret- 108%). Клиника гемолитического криза: интоксикация, температура 38,5, вялость), анемия (Hb-н 86г/л, RBC- 2,2x10¹²/л), гепатоспленомегалии (увеличение печени +3см, селезенки +4)
3. Гемолитическая анемия Миньковского-Шоффара (семейный характер, микросфероцитоз, гемолиз)
4. Эритроцитометрия, осмотическая резистентность эритроцитов, о. билирубин и его фракции.
5. Снижение диаметра эритроцитов и индекса сферичности, увеличение общего билирубина за счет непрямой фракции, гемолиз в среде близкой к физиологической.
6. Переливание эритроцитарной массы показано при Hb ниже 70 г/л с гемодинамическими расстройствами (тахикардия, снижение АД).
7. Для профилактики образования камней в желчном пузыре - урсофальк.

Список тем рефератов (в полном объеме):

1. Особенности клиники, диагностика, рациональная антибактериальная терапия нозокомиальных пневмоний у детей.
2. Особенности клиники, диагностика, рациональная антибактериальная терапия атипичных пневмоний у детей.
3. Дифференциальная диагностика БОС у детей раннего возраста
4. Дифференциальная диагностика гипокальциемических состояний у детей раннего возраста.
5. Дифференциальная диагностика анемического синдрома у детей раннего возраста.
6. Дифференциальная диагностика анемического синдрома у детей старшего возраста.
7. БЭН - критерии диагностики, принципы поэтапной диетотерапии.
8. Паратрофия – критерии диагностики, принципы диетотерапии и лечения.
9. Критерии диагностики, особенности диетотерапии при атопическом дерматите у детей раннего возраста.
10. Клинические варианты, диагностика, диетотерапия гастроинтестинальной формы пищевой аллергии у детей первого года жизни.
11. Лечебное питание при рахите, спазмофилии у детей раннего возраста. Профилактика рахита.
13. Критерии диагностики БОС, клиника, классификация, неотложная помощь.
14. Витамин Д, его роль в физиологии человека.

15. Дифференциальная диагностика младенческого рахита и тубулопатий с рахитической остеопатией.
16. Критерии диагностики АБА, классификация, ступенчатая терапия.
17. Рациональный подход к антибактериальной терапии внебольничных пневмоний у детей раннего возраста.
18. Особенности течения внебольничных пневмоний у детей с ЖДА, рахитом.
19. Болезнь Виллебранда – причины, клиника, диагностика, лечение.
20. Тромбоцитопатии – особенности клиники, диагностика, лечение, профилактика.
21. Астматический статус, клиника, диагностика, неотложная помощь.
22. Современная иммуносупрессивная терапия гломерулонефритов у детей.
23. Дифференциальная диагностика нефротического синдрома
24. Дифференциальная диагностика синдрома гематурии.
25. Дифференциальная диагностика синдрома лейкоцитурии.
26. Клиника, диагностика лечение сердечной недостаточности у детей.
27. Современные подходы к диагностике и лечению иммунной тромбоцитопении.
28. Дифференциальная диагностика синдрома тромбоцитопении.
29. Типы кровоточивости (клиника, диагностика отдельных заболеваний).
30. Дифференциальная диагностика синдрома тромбоцитопении у детей.
31. Идиопатический нефротический синдром – классификация, клиника, диагностика, тактика ведения, лечение.
32. Ингибиторные формы гемофилии – причины, тактика ведения
33. В/в иммуноглобулины и их роль в лечении иммунной тромбоцитопении.

4.1.3. Критерии оценки практики

| Дескрипторы сформированности компетенций | Шкала оценки |
|--|---|
| Студент практику не прошел по неуважительной причине. Студент не представил отчетных документов. | 0 (с обязательным повторным прохождением практики) |
| Комплект документов неполный. Допущены существенные ошибки при изложении и обработке материала. Цель практики выполнена эпизодически: не отработаны или некачественно применены на практике профессиональные компетенции (примеры и результаты деятельности отсутствуют). Высказаны серьезные замечания от представителей организации, а работа студента оценена на «неудовлетворительно». Отчет по практике представлен в срок, однако является неполным и не соответствует программе практики, что свидетельствует о несформированности у студента надлежащих компетенций. | 2 (неудовлетворительно, с возможностью повторной аттестации) |
| Комплект документов полный, но некоторые документы не подписаны или оформлены недолжным образом. Цель практики выполнена частично: недостаточно отработаны и применены на практике индикаторы компетенции (кратко представлены или не представлены некоторые примеры и результаты). Результаты прохождения практики удовлетворяют минимальным критериям, есть некоторые отклонения от требований программы. Отдельные вопросы | |

| | |
|---|----------------------------------|
| <p>рассмотрены недостаточно. Результаты прохождения практики положительно оценены в отзывах руководителей от базы практики и кафедры. Высказаны критические замечания от представителей организации, а работа студента оценена на «удовлетворительно». Студент отвечал неполно, неуверенно прокомментировал отчет по практике. Отчет по практике представлен в срок, однако имеются существенные дефекты в соответствии согласно требованиям программы практики, что свидетельствует о недостаточной сформированности у студента надлежащих компетенций.</p> | <p>3 (удовлетворительно)</p> |
| <p>Комплект документов полный, но некоторые документы не подписаны или оформлены недолжным образом. Цель практики выполнена почти полностью: частично отработаны и применены на практике индикаторы освоения компетенций (не полностью представлены некоторые примеры и результаты деятельности). Результаты прохождения практики содержат замечания от представителей организации по выполнению заданий, а работа студента оценена на «хорошо». Студент при защите демонстрирует свободное владение информацией, собранной во время прохождения практики, однако отдельные вопросы (не более 2-х) рассмотрены недостаточно. Отчет по практике представлен в срок, однако имеются несущественные дефекты требованиям программы практики, что свидетельствует о сформированности у студента надлежащих компетенций, однако страдающих от неявной выраженности.</p> | <p>4 (хорошо)</p> |
| <p>Комплект документов полный, все документы подписаны и заверены должным образом. Цель практики выполнена полностью или сверх того: полноценно отработаны и применены на практике все индикаторы освоения компетенции (представлены многочисленные примеры и результаты деятельности). Результаты прохождения практики высоко оценены. согласно отзывам руководителей от базы практики и кафедры, замечания от организации отсутствуют, а работа студента оценена на «отлично». Студент аргументированно и убедительно прокомментировал отчет по практике. При защите студент демонстрирует свободное владение информацией, собранной во время прохождения практики, интеграцию полученных практических теоретических знаний Отчет по практике представлен в срок, содержит материал по требованиям программы практики, что свидетельствует о полной сформированности у студента надлежащих компетенций.</p> | <p>5 (отлично)</p> |

5. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКАЯ БАЗА ПРАКТИКИ

Производственная клиническая практика педиатрического профиля «Диагностика и лечение патологии детей раннего и старшего возраста» в качестве помощника врача-педиатра проводится на базе лечебно-профилактического учреждения, имеющего в своей структуре педиатрическое стационарное отделение на основании заключенных Договоров «об организации практической подготовки обучающихся, заключаемый между образовательной организацией и медицинской организацией».

Помещения: палатные педиатрические отделения, приемное отделение

Оборудование: стетоскоп, фонендоскоп, термометр электрон., весы медицинские ВЭНд, ростомер электронный с весами, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный ОБН-05 "Я-ФП", весы детские электр. с механическим ростомером, пособия для оценки психофизического развития ребенка, аппарат для измерения артериального давления с детскими манжетками, стол пеленальный, сантиметровые ленты.

Технические средства: персональные компьютеры с выходом в Интернет.

Программное обеспечение:

Linux лицензия GNUGPL

LibreOffice лицензия GNULGPLv3

6. ИНФОРМАЦИОННОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРАКТИКИ

6.1. Информационное обеспечение практики

| № п/п | Наименование и краткая характеристика библиотечно-информационных ресурсов и средств обеспечения образовательного процесса, в том числе электронно-библиотечных систем (ЭБС) и электронных образовательных ресурсов (электронных изданий и информационных баз данных) |
|-------|--|
| 1 | ЭБС https://kemgmu.ru/science/library/ |

6.2. Учебно-методическое обеспечение практики

| № п/п | Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы |
|-------|--|
| | Основная литература |
| 1. | Шабалов, Н. П. Детские болезни: учебник для студентов, обучающихся по специальности "Педиатрия" в 2-х т. / Н. П. Шабалов. - 8-е изд., перераб. и доп. - СПб. : ПИТЕР, 2019. - Текст: непосредственный. Т. 1. - 876 с. - ISBN 978-5-906417-47-3 Т. 2. - 891 с. - ISBN 978-5-906417-48-0 |
| | Дополнительная литература |
| 1. | Альбанова, В. И. Атопический дерматит / В. И. Альбанова, А. Н. Пампура. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. // ЭБС «Консультант студента». – URL: https://www.studentlibrary.ru . – Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст: электронный. |
| 2. | Педиатрия: клинические рекомендации / под ред. А.А. Баранова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 432 с. // ЭБС «Консультант студента». – URL: https://www.studentlibrary.ru . – Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст: электронный. |
| 3. | Педиатрия: Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. А. Баранова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -768 с. // ЭБС «Консультант студента». – URL: https://www.studentlibrary.ru . – Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст: электронный. |
| 4. | Кильдиярова, Р. Р. Лабораторные и функциональные исследования в практике педиатра / Кильдиярова Р. Р. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 192 с. // ЭБС «Консультант студента». – URL: https://www.studentlibrary.ru . – Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст: электронный. |
| 5. | Мачарадзе, Д. Ш. Пищевая аллергия у детей и взрослых . Клиника, диагностика, лечение / Д. Ш. Мачарадзе. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 392 с. // ЭБС «Консультант студента». – URL: https://www.studentlibrary.ru . – Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст: электронный. |
| 6. | Детская гастроэнтерология / под ред. Мельниковой И. Ю. - Москва.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 480 с. // ЭБС «Консультант студента». – URL: https://www.studentlibrary.ru . – |

| | |
|-----|--|
| | Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст: электронный. |
| 7. | Мутафьян, О. А. Пороки сердца у детей и подростков: Руководство для врачей / Мутафьян О. А. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 560 с. // ЭБС «Консультант студента». – URL: https://www.studentlibrary.ru . – Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст: электронный. |
| 8. | Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 408 с.// ЭБС «Консультант студента». – URL: https://www.studentlibrary.ru . – Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст: электронный. |
| 9. | Румянцев, А. Г. Клинические рекомендации. Детская гематология / под ред. А. Г. Румянцева, А. А. Масчана, Е. В. Жуковской - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 656 с. // ЭБС «Консультант студента». – URL: https://www.studentlibrary.ru . – Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст: электронный. |
| 10. | Педиатрия. Избранные лекции: учебное пособие / Под ред. Г. А. Самсыгиной - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 656 с. // ЭБС «Консультант студента». – URL: https://www.studentlibrary.ru . – Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст: электронный. |
| 11. | Самсыгина, Г. А. Пневмонии у детей / Самсыгина Г. А. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 176 с.// ЭБС «Консультант студента». – URL: https://www.studentlibrary.ru . – Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст: электронный. |
| 12. | Цыбулькин, Э. К. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения / Цыбулькин Э. К. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 160 с. // ЭБС «Консультант студента». – URL: https://www.studentlibrary.ru . – Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст: электронный. |
| 13. | Шайтор, В. М. Неотложная неонатология: краткое руководство для врачей / В. М. Шайтор, Л. Д. Панова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 320 с. // ЭБС «Консультант студента». – URL: https://www.studentlibrary.ru . – Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст: электронный. |