Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Казанский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

 «УТВЕРЖДАЮ»

Первый проректор

профессор Л.М.Мухарямова

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2022 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: «Детские инфекции»

Код и наименование специальности: 31.08.18 Неонатология

Квалификация: врач – педиатр

Уровень образования: подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры

Форма обучения: очная

Кафедра: детских инфекций

Курс: 2

Семестр: 3

Лекции - 2 ч.

Практические занятия: 22 ч.

Самостоятельная работа: 12 ч.

Зачет 3 семестр

Всего: 36 ч., зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) - 1

Казань 2022

Рабочая программа составлена с учётом требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.18 “Неонатология” (уровень подготовки кадров высшей квалификации)

Разработчик программы: Халиуллина С.В. доцент кафедры детских инфекций, д.м.н.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_2022 г., протокол №\_\_\_

**Преподаватели, ведущие дисциплину:**

Преподаватель кафедры \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Анохин В.А.

(подпись)

Заведующий кафедрой, д.м.н., проф. В.А. Анохин

**I. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения программы ординатуры**

**Цель освоения дисциплины:** «Детские инфекции» в ординатуре по специальности «Неонатология» – подготовка врача-специалиста, способного и готового грамотно диагностировать и оказывать высококвалифицированную специализированную медицинскую помощь при инфекционных заболеваниях у детей.

**Задачи освоения дисциплины «Детские инфекции».**

* формирование знаний об основных этиологических причинах, источниках и путях передачи, осложнениях и исходах инфекционных заболеваний у детей, методах их лабораторной и инструментальной диагностики;
* формирование навыков по диагностике и дифференциальной диагностики инфекционных заболеваний у детей, проведению их терапии (в т.ч. оказанию неотложной помощи в ургентных состояниях).

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих профессиональных компетенций в соответствии с ФГОС ВО и образовательной программой по данному направлению специальности:

В результате освоения дисциплины ординатор должен иметь знания, умения, владения в следующих общепрофессиональных компетенциях:

**ОПК-4** Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов.

**ОПК-4.1** Проводит клиническую диагностику заболеваний и патологических состояний:

- **Знать** алгоритмы клинической диагностики актуальных инфекционных заболеваний и ассоциированных патологических состояний у новорожденных и детей первого года жизни;

- **Уметь** проводить клиническое обследование ребенка с инфекционной патологией и дифференциальный диагноз;

- **Владеть** навыками интерпретации и применения в практике полученных результатов клинического обследования.

**ОПК-4.2.** Осуществляет назначение необходимого объема лабораторного и инструментального обследования пациентов с инфекционной патологией в рамках своей специальности:

- **Знать** стандарты лабораторной и инструментальной диагностики актуальных инфекционных заболеваний у новорожденных и детей первого года жизни;

- **Уметь** выбрать оптимальную тактику обследования ребенка с инфекционной патологией, необходимый объем специфических диагностических исследований;

- **Владеть** навыками интерпретации и применения в клинической практике полученных результатов лабораторного и инструментального обследования.

**ОПК-5** Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.

**ОПК-5.1** Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях:

- **Знать** алгоритмы, стандарты оказания специализированной медицинской помощи новорожденным и детям первого года жизни с инфекционными заболеваниями;

- **Уметь** оценить состояние больного с инфекционной патологией, сформулировать диагноз, определиться с тактикой, выбрать необходимый объем специализированной медицинской помощи.

- **Владеть** навыками применения алгоритмов по оказанию плановой и неотложной медицинской помощи инфекционному больному, в т.ч. реанимационных мероприятий.

**ОПК-5.2** Осуществляет контроль за эффективностью и безопасностью лечения пациента:

- **Знать** современные методы эффективного и безопасного лечения детей с актуальной инфекционной патологией, согласно действующим клиническим рекомендациям;

- **Уметь** использовать в лечении новорожденных и детей первого года жизни с инфекционной патологией алгоритмы оказания медицинской помощи в соответствии клиническим рекомендациями (КР) и действующими стандартами оказания медицинской помощи (СОМП);

- **Владеть** навыками ведения пациентов с инфекционной патологией, требующих специализированной медицинской помощи, регламентированными КР и СОМП.

**II. Место дисциплины в структуре программы ординатуры:**

Дисциплина «Детские инфекции» включена в вариативную часть (обязательные дисциплины) Блока 1 рабочего учебного плана.

**Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:**

***Нормальная анатомия***

Знания: анатомических терминов, общих закономерностей строения тела человека, структурно-функциональных взаимоотношений частей организма; анатомо-топографических взаимоотношений органов и частей организма человека.

Умения: ориентироваться в топографии и деталях строения органов.

Навыки: владение медико-анатомическим понятийным аппаратом.

***Гистология***

Знания: строения кожи, общих закономерностей гистологического строения органов и тканей организма человека.

Умения: ориентироваться в деталях строения органов.

Навыки: владение гистологическим понятийным аппаратом.

***Биология***

Знания: общих закономерностей происхождения и развития жизни, свойств биологических систем, законов генетики и ее значения для медицины; закономерностей наследственности и изменчивости в индивидуальном развитии как основ понимания патогенеза и этиологии наследственных и мультифакторных заболеваний.

Умения: объяснять характер отклонений в ходе развития, ведущих к формированию вариантов, аномалий и пороков.

***Биомедицинская этика***

Знания: прав и моральных обязательств современного врача, юридических и моральных права пациентов.

Умения: формировать и аргументированно отстаивать свою собственную позицию по различным проблемам биоэтики; использовать положения и категории этики и биоэтики с позиции медицинского работника.

Навыки: восприятия и анализа текстов, имеющих этико-правовое содержание, приемами ведения дискуссии и полемики, общения с пациентами, их родственниками, медицинскими работниками.

***Латинский язык***

Знания: элементов латинской грамматики, необходимых для понимания и образования медицинских терминов, основной медицинской терминологии.

Умения: переводить без словаря с латинского языка на русский и с русского на латинский профессиональные выражения и устойчивые сочетания, употребляемые в анатомической и клинической номенклатурах.

Навыки: чтения и письма на латинском языке клинических терминов (названий дерматозов на латинском языке).

***Внутренние болезни***

Знания: причин развития болезней, природы заболевания у данного пациента; механизмов развития болезней, приемов индивидуального обследования и лечения заболеваний внутренних органов с элементами медицинской этики и деонтологии, клинических особенностей и методов диагностики патологии внутренних органов, принципов ведения медицинской документации.

Умения: проводить обследование пациентов, строить взаимоотношения с пациентами и их родственниками.

Навыки: физикального обследования пациентов, написания истории болезни.

Перечень последующих учебных дисциплин, для которых необходимы знания, умения и навыки, формируемые данной учебной дисциплиной: педиатрия, детская хирургия, клиническая фармакология

**III. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся**

Общая трудоемкость (объем) дисциплины составляет 1 зачетную единицу, 36 академических часов.

**Объем учебной работы и виды учебной работы (в академических часах)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Всего | Контактная работа | Самостоятельная работа |
| Лекции | Практические занятия (семинарские занятия) |
| **36** | **2** | **22** | **12** |

**IV. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий**

**4.1. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Раздел дисциплины | Общая трудоемкость (часах) | Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоемкость (в часах) | Формы текущего контроля успеваемости |
| Аудиторные учебные занятия | Самостоятельная работа обучающихся |
| Лекции  | Практические занятия |
|  | **Модуль 1** |
| 1 | **ОРВИ и ОКИ.** | **12** | 0 | 10 | 5 | тесты, собеседование, задачи, клинический разбор больных |
|  | Тема 1.1 Бактериальные и вирусные диареи |  | - | 2 | 1 | тесты, собеседование, задачи, клинический разбор больных |
|  | Тема 1.2 Обезвоживание. Кишечный токсикоз с эксикозом  |  | - | 2 | 1 | тесты, собеседование, задачи, клинический разбор больных |
|  | Тема 1.3 Синдром обструкции дыхательных путей при инфекционных заболеваниях у детей раннего возраста |  | - | 2 | 1 | тесты, собеседование, задачи, клинический разбор больных |
|  | Тема 1.4 Грипп, COVID-19 у детей первого года жизни |  | - | 4 | 2 | тесты, собеседование, задачи, клинический разбор больных |
| **Модуль 2** |
| 2 | **Воздушно-капельные инфекции.** | **12** | 1 | 5 | 3 | тесты, собеседование, задачи, клнический разбор больных |
|  | Тема 2.1. Скарлатина, корь, краснуха, стафилококковая инфекция, ветряная оспа, ВПГ-1,2, энтеровирусная инфекция |  | 1 | 2 | 1 | тесты, собеседование, задачи, клинический разбор больных |
|  | Тема 2.2 Мононуклеозоподобный синдром |  | - | 2 | 1 | тесты, собеседование, задачи, клинический разбор больных |
|  | Тема 2.3 Синдром кашля в клинике инфекционных болезней. Коклюш. |  | - | 1 | 1 | тесты, собеседование, задачи, клинический разбор больных |
| **Модуль 3** |
| 3 | **ВУИ, нейроинфекции** | **12** | 1 | 7 | 4 | тесты, собеседование, задачи, клнический разбор больных |
|  | Тема 3.1. ВУИ. TORCH-синдром.  |  | 1 | 2 | 2 | тесты, собеседование, задачи, клнический разбор больных |
|  | Тема 3.2. Поражение нервной системы у детей при инфекционных заболеваниях: менингококковая инфекция; серозные менингиты и энцефалиты; гнойные менингиты и энцефалиты у детей. |  | - | 2 | 1 | тесты, собеседование, задачи, клнический разбор больных |
|  | Тема 3.3. Шок и ОНГМ в клинике детских инфекционных заболеваний. Неотложная помощь. |  | - | 3 | 1 | тесты, собеседование, задачи, клнический разбор больных |
|  | **Промежуточная аттестация** |  |  |  |  | зачет |
|  | **Итого** | **36** | 2 | 22 | 12 |  |

**4.2. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование раздела (или темы) дисциплины** | **Содержание раздела (темы)** | **Код компетенций** |
|  | **Модуль 1. Острые респираторные и кишечные инфекции** |
|  | Тема 1.1 Бактериальные и вирусные диареи | Этиологическая структура у детей первого года жизни. Основные клинические синдромы. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение в соответствии с клиническими рекомендациями (КР) | ОПК-4 ОПК-5 |
|  | Тема 1.2 Обезвоживание. Кишечный токсикоз с эксикозом | Водно-солевой обмен в норме и патологии. Степени обезвоживания у новорожденных и детей старше года. Причины развития. Клиническая и лабораторная диагностика. Оказание неотложной помощи в амбулаторных и стационарных условиях. |
|  | Тема 1.3 Синдром обструкции дыхательных путей при инфекционных заболеваниях у детей раннего возраста | Синдром крупа. Бронхообструктивный синдром. Бронхиолит. Основные диагностические критерии в соответствии со стадиями процесса. Дифференциальный диагноз истинного и ложного крупа. Принципы оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе и в стационаре.  | ОПК-4 ОПК-5 |
|  | Тема 1.4 Грипп, COVID-19 у новорожденных и детей первого года жизни | Грипп. COVID-19. Эпидемиология. Этиология, патогенез и патоморфология. Клиника. Осложнения. Нейротоксикоз. Особенности клиники в различном возрасте, в т.ч. у новорожденных. Неотложные состояния при гриппе. Лечение.  |
| 2. | **Модуль 2. Воздушно-капельные инфекции** |
|  | **Содержание лекционного курса** |  |
|  | Дифференциальный диагноз инфекционных экзантем | Дифференциальный диагноз инфекционных экзантем по синдрому везикулезная, пянисто-папулезная, мелкоточеченая и геморрагическая сыпь. | ОПК-4ОПК-5 |
|  | **Содержание тем практических занятий** |  |
|  | Тема 2.1. Скарлатина, корь, краснуха, стафилококковая инфекция, ветряная оспа, ВПГ-1 ВПГ-2, энтеровирусная инфекция | Этиология, эпидемиология, патогенез, патоморфология инфекционных экзантем. Клиника. Лабораторные методы диагностики. Лечение | ОПК-4ОПК-5 |
|  | Тема 2.2 Мононуклеозоподобный синдром. | Этиологическая структура инфекционного мононуклеоза у детей. Особенности клинических проявлений ИМН при ЭБВ-, ЦМВИ, аденовирусной инфекции, токсоплазмозе. Диагностика и лечение ИМН. | ОПК-4ОПК-5 |
|  | Тема 2.3 Синдром кашля в клинике инфекционных болезней. Коклюш. | Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Характеристика различных клинических форм. Диагностика. Синдром кашля у детей - дифференциальная диагностика. Лечение. Неотложная помощь при угрожающих состояниях. Особенности коклюша в современных условиях. Неспецифическая профилактика. Иммунопрофилактика. | ОПК-4ОПК-5 |
| 3. | **Модуль 3.** **ВУИ, нейроинфекции** |
|  | **Содержание лекционного курса** |  |
|  | **Внутриутробные инфекции** | Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Характеристика различных клинических форм. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Неотложная помощь при угрожающих состояниях.  | ОПК-4ОПК-5 |
|  | **Содержание тем практических занятий** |  |
|  | Тема 3.1. ВУИ. TORCH-синдром | Современное состояние заболеваемости и летальности. Эпидемиология. Этиология, патогенез и патоморфология. Особенности иммунитета. Клиника. Классификация. Диагноз и дифференциальный диагноз. Инфекционно-токсический шок. Неотложная помощь и лечение. | ОПК-4ОПК-5 |
|  | Тема 3.2. Поражение нервной системы у детей при инфекционных заболеваниях (Менингококковая инфекция. Серозные менингиты и энцефалиты. Гнойные менингиты и энцефалиты у детей) | Современное состояние заболеваемости и летальности. Эпидемиология. Этиология, патогенез и патоморфология. Особенности иммунитета. Клиника. Классификация. Диагноз и дифференциальный диагноз. Инфекционно-токсический шок. Неотложная помощь и лечение.  | ОПК-4ОПК-5 |
|  | Тема 3.3. Шок и ОНГМ в клинике детских инфекционных заболеваний. Неотложная помощь. | Актуальность проблемы. Определение. Этиологическая структура. Патофизиологические механизмы инфекционно-токсического шока (ИТШ) и ОНГМ. Характеристика и клинико-лабораторная диагностика ИТШ и ОНГМ по стадиям развития. Принципы неотложной посиндромной терапии на догоспитальном и стационарном этапе.  | ОПК-4ОПК-5 |

**5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

|  |  |
| --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование** |
|
| 1. | Дистанционный курс на образовательном портале ФГБОУ ВО «Казанский ГМУ» Министерства здравоохранения РФ. Размещен на информационной платформе MOODLE и содержит в себе лекции, презентации, задания, гиперссылки на первоисточники учебного материала, тесты / задания для самоконтроля, контрольные и итоговые тесты по дисциплине «Микробиология». |
| 2. | Кишечный микробиоценозудетей в норме и при патологии: метод.пособие для слушателей послевуз. и дополн. проф. Образования / Казан.гос. мед. ун-т Федер. агенства по здравоохранению и соц. развитию, Каф. дет. инфекций; [сост.: И.В. Николаева, В. А. Анохин]. – Казань: КГМУ, 2010. – 37, [1] с.: табл. |

**6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине**

**6.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Перечень****разделов и тем** | **Тип занятия (Л,П,С)** | **Перечень компетенций и этапы их формирования** |
|  | **ОПК-4** | **ОПК-5** |
| **Модуль 1 Острые респираторные и кишечные инфекции** |
| **Тема 1.1** | Острые кишечные инфекции у детей  | практика  | + | + |
| самост.раб |
| **1.2** | Обезвоживание. Синдром кишечного токсикоза с эксикозом  | практика  | + | + |
| самост.раб |
| **1.3** | Синдром обструкции дыхательных путей при инфекционных заболеваниях у детей | практика  | + | + |
| самост.раб |
| **1.4** | Грипп, COVID-19 у детей  | практика  | + | + |
| самост.раб |
| **Модуль 2 Воздушно-капельные инфекции** |
| **2.1** | Дифференциальный диагноз инфекционных экзантем | лекция | + | + |
| Инфекционные экзантемы  | практика  | + | + |
| самост.раб |
| самост.раб |
| **2.2**  | Мононуклеозоподобный синдром | практика  | + | + |
| самост.раб |
| **2.3** | Синдром кашля в клинике инфекционных болезней. Коклюш | практика  | + | + |
| самост.раб |
| **Модуль 3 ВУИ и нейроинфекции** |
| **3.1** | Внутриутробные инфекции | лекция | + | + |
| ВУИ | практика  | + | + |
| самост.раб |
| **3.2** | Поражение нервной системы у детей при инфекционных заболеваниях (Менингококковая инфекция. Серозные менингиты и энцефалиты. Гнойные менингиты и энцефалиты у детей) | практика  | + | + |
| самост.раб |
| **3.3** | Шок и ОНГМ в клинике детских инфекционных заболеваний. Неотложная помощь. | практика  | + | + |
| самост.раб |

**6.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования**

В процессе освоения дисциплины формируются следующие компетенции: ОПК-4, ОПК-5

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Перечень компетенций** | **Планируемые результаты****обучения****(показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)** | **Форма оценочных средств** | **Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы)** |
| **Результат не достигнут (менее 70 баллов)** | **Результат минимальный (70-79 баллов)** | **Результат средний (80-89 баллов)** | **Результат высокий (90-100 баллов)** |
| **Не зачтено** | **Зачтено** |
| ОПК-4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентовОПК-4.1 Проводит клиническую диагностикуОПК-4.2. Осуществляет обследование пациентов в рамках своей специальности | Знать: ОПК-4.1 - Знать алгоритмы клинической диагностики актуальных инфекционных заболеваний и ассоциированных патологических состояний у новорожденных и детей первого года жизни.ОПК-4.2. - Знать стандарты лабораторной и инструментальной диагностики актуальных инфекционных заболеваний у новорожденных и детей первого года жизни. | Тесты, задачи, собеседование | Имеет фрагментарные знания  | Имеет общие, но не структурированные знания о клинической и лабораторно-инструментальной диагностике инфекционных заболеваний (ИЗ) | Имеет достаточные представления о клинической и лабораторно-инструментальной диагностике ИЗ | Имеет сформированные систематические знания о клинической и лабораторно-инструментальной диагностике ИЗ |
| Уметь: ОПК-4.1 - Уметь проводить клиническое обследование ребенка с инфекционной патологией и дифференциальный диагноз.ОПК-4.2. - Уметь выбрать оптимальную тактику обследования ребенка с инфекционной патологией, необходимый объем специфических диагностических исследований. | Тесты, задачи | Имеет частичные умения по обеспечению клинической и лабораторно-инструментальной диагностики ИЗ | Не имеет систематических умений по обеспечению клинической и лабораторно-инструментальной диагностики ИЗ | В целом владеет умением по обеспечению клинической и лабораторно-инструментальной диагностики ИЗ | Обладает сформировавшимся умением по клинической и лабораторно-инструментальной диагностики ИЗ |
| Владеть: ОПК-4.1 - Владеть навыками интерпретации и применения в практике полученных результатов клинического обследования. ОПК-4.2. - Владеть навыками интерпретации и применения в клинической практике полученных результатов лабораторного и инструментального обследования. | Клинический разбор больных | Не владеет навыками клинической и лабораторно-инструментальной диагностики ИЗ | Обладает общим представлением, но не систематически владеет навыками оказания помощи больным с подозрением на особо опасные инфекции | В целом обладает устойчивыми навыками клинической и лабораторно-инструментальной диагностики ИЗ | Успешно и систематически владеет навыками клинической и лабораторно-инструментальной диагностики ИЗ |
| ОПК-5 Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасностьОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состоянияхОПК-5.2 Осуществляет контроль за эффективностью и безопасностью лечения пациента | Знать: ОПК-5.1 - Знать алгоритмы, стандарты оказания специализированной медицинской помощи новорожденным и детям первого года жизни с инфекционными заболеваниями. ОПК-5.2 - Знать современные методы эффективного и безопасного лечения детей с актуальной инфекционной патологией, согласно действующим клиническим рекомендациям. | Тесты, задачи, собеседование | Имеет фрагментарные знания  | Имеет общие, но не структурированные знания об алгоритмах, стандартах оказания специализированной медицинской помощи, эффективном и безопасном лечении новорожденных и детей первого года жизни с ИЗ | Имеет достаточные представления об алгоритмах, стандартах оказания специализированной медицинской помощи, эффективном и безопасном лечении новорожденных и детей первого года жизни с ИЗ | Имеет сформированные систематические знания об алгоритмах, стандартах оказания специализированной медицинской помощи, эффективном и безопасном лечении новорожденных и детей первого года жизни с ИЗ |
| Уметь: ОПК-5.1 - Уметь оценить состояние больного с инфекционной патологией, сформулировать диагноз, определиться с тактикой, выбрать необходимый объем специализированной медицинской помощи.ОПК-5.2 - Уметь использовать в лечении новорожденных и детей первого года жизни с инфекционной патологией алгоритмы оказания медицинской помощи в соответствии клиническим рекомендациями (КР) и действующими стандартами оказания медицинской помощи (СОМП). | Тесты, задачи | Не умеет оценивать состояние больного ребенка, выбирать необходимый объем специализированной медицинской помощи, использовать в работе КР и СОМП | Частично, не систематично умеет оценивать состояние больного ребенка, выбирать необходимый объем специализированной медицинской помощи, использовать в работе КР и СОМП | В целом успешно умеет оценивать состояние больного ребенка, выбирать необходимый объем специализированной медицинской помощи, использовать в работе КР и СОМП | Успешно и систематично умеет оценивать состояние больного ребенка, выбирать необходимый объем специализированной медицинской помощи, использовать в работе КР и СОМП |
| Владеть: ОПК-5.1 - Владеть навыками применения алгоритмов по оказанию плановой и неотложной медицинской помощи инфекционному больному, в т.ч. реанимационных мероприятий.ОПК-5.2 - Владеть навыками ведения пациентов с инфекционной патологией, требующих специализированной медицинской помощи, регламентированными КР и СОМП. | Клинический разбор больных | Не владеет навыками применения алгоритмов по оказанию плановой и неотложной медицинской помощи, ведения пациентов с инфекционной патологией, требующих специализированной медицинской помощи, регламентированными КР и СОМП | В целом успешно, но не систематично владеет навыками применения алгоритмов по оказанию плановой и неотложной медицинской помощи, ведения пациентов с инфекционной патологией, требующих специализированной медицинской помощи, регламентированными КР и СОМП | В полном объеме владеет навыками применения алгоритмов по оказанию плановой и неотложной медицинской помощи, ведения пациентов с инфекционной патологией, требующих специализированной медицинской помощи, регламентированными КР и СОМП | В полном объеме владеет и систематично применяет навыки по оказанию плановой и неотложной медицинской помощи, ведения пациентов с инфекционной патологией, требующих специализированной медицинской помощи, регламентированными КР и СОМП |

**6.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения программы ординатуры**

**1 уровень – оценка знаний**

Для оценивания результатов обучения в виде **знаний** используются следующие типы контроля:

**– тесты;**

**Тема: ОСТРЫЕ КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ**

Инструкция: для каждого вопроса один ответ является верным.

1. ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ:

1. контактный\*

2. пищевой

3. водный

4. трансплацентарный

2. РАЗВИТИЕ ТЯЖЕЛОГО ОБЕЗВОЖИВАНИЯ У ДЕТЕЙ ЧАЩЕ АССОЦИИРОВАНО С:

1. секреторной диареей\*

2. осмотической диареей

3. гиперкинетической диареей

4. гиперосмолярной диареей

3. РАЗВИТИЕ ГЕМОЛИТИКО-УРЕМИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИ ОКИ ЧАЩЕ ВСЕГО СВЯЗЫВАЮТ С ИНФИЦИРОВАНИЕМ:

1. энтерогеморрагической кишечной палочкой\*

2. энтероинвазивной

3. диффузно-аггрегативной

4. энтеротоксигенной

4. ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ГРИППЕ А ПРОДОЛЖАЕТСЯ В СРЕДНЕМ:

1. от нескольких часов до 2 дней\*

2. 3-4 дня

3. 5-6 дней

4. до 14 дней (при наличии пневмонии)

5.ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ГРИППА И ОРВИ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. ПЦР\*

2. РПГА

3. ИФА

4. вирусологическое исследование

6.ДЛЯ ПАРАГРИППА ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ:

1. синдрома крупа\*

2. бронхообструктивного синдрома

3. эпиглоттита

4. пневмонии

7. СИНДРОМ НЕЙРОТОКСИКОЗА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ:

1. гриппа\*

2. парагриппа

3. аденовирусной инфекции

4. РС-вирусной инфекции

8. ДЛЯ БРОНХИОЛИТА ХАРАКТЕРНО:

1. поражение детей первых месяцев жизни с развитием клиники дыхательной недостаточности за счет преимущественно экспираторной одышки\*

2. поражение детей старше 3-х лет с развитием клиники дыхательной недостаточности за счет преимущественно экспираторной одышки

3. поражение детей первых месяцев жизни с развитием клиники дыхательной недостаточности за счет стеноза гортани

4. развитие нейротоксикоза, независимо от возраста ребенка

9. НАИБОЛЕЕ ОПАСНО ЗАРАЖЕНИЕ КРАСНУХОЙ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ В:

1. первом триместре\*

2. втором триместре

3. третьем триместре

4. независимо от срока беременности

10. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ВРОЖДЕННОЙ ЦМВИ ПРИМЕНЯЮТ:

1. ганцикловир\*

2. ацикловир

3. метронидазол

4. сотровимаб

**Критерии оценки:**

Оценка по тесту выставляется пропорционально доле правильных ответов:

90-100% - оценка «отлично»

80-89% - оценка «хорошо»

70-79% - оценка «удовлетворительно»

Менее 70% правильных ответов – оценка «неудовлетворительно».

**– ответы на вопросы (собеседование).**

Карты-опросники для практических занятий

КАРТА №1

1. Дайте определение гриппа

2. Объясните патогенез гриппа

3. Классификация гриппа

4. Какие клинические синдромы характерны для гриппа?

5. Перечислите осложнения гриппа, чем он опасен для новорожденных и детей первого года жизни?

КАРТА №2

1. Перечислите возбудителей из группы герпес-вирусов, ответственных за развитие клиники ВУИ
2. Опишите особенности клинической картины ЦМВИ
3. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать высыпания при простом герпесе? Проведите дифференциальный диагноз простого герпеса со стрептококковым импетиго
4. Опишите клинику инфекции, вызванной ВГЧ-6
5. Чем проявляется врожденная ЦМВИ

**Критерии оценки:**

«Отлично» – ответ в полной мере раскрывает тему, обучающийся отвечает на все дополнительные вопросы, использует данные дополнительной литературы

«Хорошо» – ответ раскрывает тему, не требует дополнений, обучающийся отвечает на все дополнительные вопросы в рамках обязательной литературы

«Удовлетворительно» – ответ раскрывает тему, но требует дополнений, обучающийся не может ответить на большую часть дополнительных вопросов

«Неудовлетворительно» – ответ не раскрывает тему, ординатор не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

**2 уровень – оценка умений**

Для оценивания результатов обучения в виде **умений** используются следующие типы контроля:

**– решение ситуационных задач;**

Примеры ситуационных задач

**Задача 1**

У ребенка 1 года в период эпидемического подъема гриппа развилась картина катара дыхательных путей. На 3-й день болезни у ребенка появилось затрудненное дыхание (затруднен вдох), грубый лающий кашель, осиплость голоса.

1.О каком заболевании вам следует думать? С чем связано ухудшение состояния больного?

2.Укажите, какие терапевтические мероприятия необходимо провести на догоспитальном этапе?

**Ответ**

1. Следует думать о гриппе. Ухудшение состояния связано с развитием стенозирующего ларинготрахеита с явлениями стеноза гортани 2 степени.

2. На догоспитальном этапе следует обеспечить ребенку доступ свежего воздуха, провести ингаляцию через небулайзер суспензии будесонида в дозе 2 мг, одновременно в/м ввести дексаметазон 0,6 мг/кг. Экстренная госпитализация в положении сидя.

**Задача2**

У ребенка 9 месяцев на второй день болезни по острому респираторному вирусному заболеванию при температуре тела 37,2 0С и отсутствии других симптомов общей интоксикации появилась одышка экспираторного характера, с частотой дыхания 60 в минуту. Аускультативно со стороны легких выслушиваются жесткое дыхание и разнокалиберные влажные хрипы по всем полям. Перкуторно над легкими звук с коробочным оттенком. Кожные покровы умеренно бледные, цианоза нет. Катаральные изменения со стороны верхних дыхательных путей незначительные. Пульс учащен до 132 в минуту, удовлетворительных качеств. Печень +2,5 см, селезенка +1,0 см из-под края реберной дуги.

1.Поставьте диагноз, укажите предположительную этиологию заболевания, назовите ведущий клинический синдром.

2. Какие терапевтические мероприятия следует провести больному?

**Ответ**

1.У ребенка ОРВИ (RS-вирусной этиологии?) обструктивный брохит, ДН 2 ст.

2.Ребенка следует госпитализировать. На догоспитальном этапе следует провести ингаляцию через небулайзер беродуал 8 капель + физ. раствор 3 мл, в/м ввести преднизолон 30 мг

**Задача 3**

Ребенок в возрасте 1,5 лет обратился к участковому педиатру со следующими жалобами: на повышенную температуру тела до 37,8ºС, боль и заложенность в правом ухе. Заболевание началось с развития общетоксических и катаральных проявлений, на 3-и сутки на фоне повышенной температуры появились боли в ухе. При микроскопии аспирата из среднего уха выявлены грамположительные диплококки.

1. Предположите возможного возбудителя.

2. Поставьте диагноз.

3. Какие дополнительные исследования необходимо провести для подтверждения диагноза

4. Необходима ли в данном случае госпитализация?

5. Назначьте этиотропную терапию.

**Ответ**

1. *Streptococcus pneumoniae* (пневмококк).

2. Острый средний отит, предположительно пневмококковой этиологии.

3. Бактериологическое исследование - посев отделяемого из уха (аспирата) на питательные среды с добавлением дефибринированной крови, сыворотки животных.

4. Госпитализации в данном случае не требуется.

5. Препараты пенициллинового ряда: *Flemoxin Solutab* – по 250 мг 2 раза в сутки во время еды 7 дней.

**Задача 4**

Ребенок, 11 мес. Заболел остро 2 дня назад, когда появились жалобы на повышение температуры тела до 39,8ºС, вялость, слабость, сильную головную боль. Через 2 часа присоединилась многократная рвота, отмечалась ригидность затылочных мышц. Ребенок доставлен в стационар, проведена люмбальная пункция: ликвор мутный, вытекает под давлением, выражен нейтрофильный плеоцитоз (3000 клеток в 1 мкл), обнаружено большое количество диплококков. Латекс-тест ликвора на пневмококк дал положительный результат. Из анамнеза – за неделю до начала настоящего заболевания жаловался на боль в правом ухе, снижение слуха.

1. Поставьте диагноз.

2. Назначьте этиотропное лечение.

3. Какие профилактические мероприятия необходимо было провести данному ребенку для предотвращения развития подобной ситуации?

**Ответ**

1. Пневмококковая инфекция, гнойный менингит.

2. Госпитализация в стационар. Цефтриаксон по 500 мг 2 раза в сутки внутривенно до нормализации клинической симптоматики , санации ликвора (критерий отмены), но не менее 10-14 дней.

3. Вакцинация против пневмококковой инфекции.

**Задача 5**

Ребенок 11 месяцев заболел остро: подъем температуры до 37.5 ̊С, недомогание, незначительное снижение аппетита. Симптоматика сохранялась в течение 2-х дней. При поступлении на 3-й день болезни отмечается гиперемия на щеках в виде следа от пощечины, микрополиадения шейных лимфоузлов, в зеве небольшая гиперемия без отека и наложений. Ребенок в сознании, менингеальных знаков, очаговой неврологической симптоматики нет. На следующий день на конечности распространилась обильная пятнисто-папулезная сыпь, единичные элементы отмечались на туловище, отсутствуя на ладонях и подошвах. Через 2 дня сыпь на конечностях приобрела «сетчатый, кружавчатый» вид. Экзантема «цвела» в течение недели, исчезла бесследно. С 4-го дня болезни температура была нормальной.

1. О каком заболевании можно подумать?
2. Какие дополнительные методы исследования необходимо назначить больному?
3. С какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз?

**Ответ**

1.Парвовирусная инфекция (инфекционная эритема), среднетяжелая форма.

2.Обнаружение IgM и G к парвовирусу (В19) в сыворотке крови методом ИФА; ПЦР крови с целью выявления ДНК парвовируса (В19)

3.С корью, краснухой, скарлатиной, аллергическим дерматитом.

**Критерии оценки:**

«Отлично» – даны правильные развернутые ответы на все поставленные вопросы.

«Хорошо» – даны верные, но не во всех случаях полные ответы.

«Удовлетворительно» – правильные ответы на заданные вопросы даны частично.

«Неудовлетворительно» – задача решена неправильно.

**3 уровень – оценка навыков**

Для оценивания результатов обучения в виде **навыков** используются следующие типы контроля:

 **Клинический разбор больных.**

Клинический разбор подразделяется на следующие этапы:

1) демонстрация больного;

2) анализ данного клинического случая, который подразделяется на:

    а) выступление ответственного ординатора;

Ответственный за клинический разбор после демонстрации больного проводит анализ данного клинического случая. В этом анализе должны быть освещены:

- правильность постановки клинического диагноза и отдельных его составных частей, если необходимо, сделать свои замечания по коррекции диагноза;

- особенности данного случая, в частности, было ли начало болезни типичным для данной нозологической формы или нет, в чем заключается эта нетипичность;

- какой диагноз ставился больному вначале заболевания и, если он был ошибочным, то с чем это связано: с атипичным течением болезни или недостаточными знаниями врача этой патологии;

- правильное ли (исходя из жалоб, анамнеза болезни и жизни, объективных клинических данных) было проведено дополнительное (лабораторное и инструментальное) обследование больного и, если оно было неполным, то что надо было бы включить еще в это дополнительное обследование;

- нужны ли были консультации других специалистов и, если «да», то каких и почему?

- как в дальнейшем протекало заболевание: обычно (т.е. типично) или нет?  Если протекало атипично, то в чем заключалась эта атипичность; в случае, когда заболевание протекало атипично и это препятствовало постановке правильного и полного диагноза, какое надо было провести дополнительное (лабораторно-инструментальное) обследование для постановки правильного клинического диагноза;

- другие (не отмеченные здесь) особенности клинического случая;

- проанализировать лечебные мероприятия:

а) правильное ли лечение получает больной в настоящее время;

б) в дебюте заболевания: получал больной лечение или нет и если получал, то соответствует ли оно современным установкам; если больной нуждался в лечении, но не получал его, то укажите какое лечение необходимо было назначить;

в) правильное ли лечение, если оно было необходимо, получал больной на дальнейших этапах течения заболевания до его поступления в стационар; не может ли быть прогрессирование заболевания результатом неправильного или недостаточного лечения;

г) нуждался ли больной в госпитализации в более ранние сроки; обоснуйте такую необходимость.

3) вопросы и выступление любого присутствующего ординатора, задачей которого является уточнение отдельных деталей клинического случая.

В выступлении следует указать на наличие – с их точки зрения – упущений на любом этапе обследования, постановке диагноза и проведении лечения;

*дискуссия по поводу обследования, диагностики и лечения*(если для нее есть хоть малейшие основания) *является желательной и свидетельствует о высоком уровне клинического разбора.*

4) заключение (резюме) преподавателя.

**Критерии оценки:**

«Отлично» – ответ верен, научно аргументирован, со ссылками на пройденные темы.

«Хорошо» – ответ верен, научно аргументирован, но без ссылок на пройденные темы.

«Удовлетворительно» – ответ верен, но не аргументирован научно, либо ответ неверен, но представлена попытка обосновать его с альтернативных научных позиций, пройденных в курсе.

«Неудовлетворительно» – ответ неверен и не аргументирован научно.

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

**7.1. Основная учебная литература (по основной специальности -10 источников, по базовым и вариативным дисциплинам – 2 источника)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ пп.** | **Наименование согласно библиографическим требованиям** | **Количество экземпляров****в библиотеке** |
| 1 | Инфекционные болезни. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 848 с. - ISBN 978-5-9704-6519-6. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970465196.html (дата обращения: 04.05.2022). - Режим доступа : по подписке. | ЭМБКонсультант врача |
| 2 | Бегайдарова, Р. Х. Диагностика и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний у детей : учебное пособие / Р. Х. Бегайдарова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 140 с. - ISBN 978-5-9704-3113-9. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431139.html (дата обращения: 04.05.2022). - Режим доступа : по подписке. |

**7.2. Дополнительная учебная литература (по основной специальности -20 источников, по базовым и вариативным дисциплинам – 5 источников)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ пп.** | **Наименование согласно библиографическим требованиям** | **Количество экземпляров****в библиотеке** |
| 1 | Горелов, А. В. Острые кишечные инфекции у детей : карманный справочник / А. В. Горелов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 144 с. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-4796-3. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970447963.html (дата обращения: 04.05.2022). - Режим доступа : по подписке. | ЭМБКонсультант врача |
| 2 | Попова, О. П. Современные аспекты коклюша у детей / О. П. Попова, А. В. Горелов - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-3958-6. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439586.html (дата обращения: 04.05.2022). - Режим доступа : по подписке. |
| 3 | Белокриницкая, Т. Е. Грипп и беременность / Т. Е. Белокриницкая, К. Г. Шаповалов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 144 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-3594-6. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970435946.html (дата обращения: 04.05.2022). - Режим доступа : по подписке. |

**7.3. Периодические издания**

|  |  |
| --- | --- |
| **№ пп.** | **Наименование согласно библиографическим требованиям** |
| 1 | Российский вестник перинатологии и педиатрии  |
| 2 | Детские инфекции |

Ответственное лицо

библиотеки Университета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Семенычева С.А.

 (подпись)

**8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), необходимых для освоения дисциплины**

1. Электронный каталог Научной библиотеки КГМУ

<http://library.kazangmu.ru/jirbis2/index.php?option=com_irbis&view=irbis&Itemid=108>

1. Электронно-библиотечная система ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России (ФС по интеллектуальной собственности №2012620798, дата регистрации 17.08.2012г.)

<http://old.kazangmu.ru/lib/>

3. Консультант врача – электронная медицинская библиотека. Правообладатель: ООО ГК «ГЭОТАР». Договор № Д-4469 от 01 января 2018г. Срок доступа: 01.01.2018-31.01.2018. Договор № 3/ЭлА/2018 от 12 февраля 2018г. Срок доступа: 01.02.2018-31.12.2018г. <http://www.rosmedlib.ru>

4. Справочная правовая система «КонсультантПлюс». Правообладатель: ООО «Информационный Центр «Консультант» – Региональный Информационный Центр Общероссийской Сети распространения правовой информации КонсультантПлюс (договор о сотрудничестве № 135/18РДД от 24.04.2018 г.) Доступ с компьютеров библиотеки.

5. Электронная база данных ClinicalKey. Договор № Д-4480 от 01 января 2018 г. Срок доступа: 01.01.2018-31.01.2018. Договор № 4/ЭлА/2018. Срок доступа: 01.02.2018-31.12.2018 с ООО «Эко-Вектор Ай-Пи». [www.clinicalkey.com](http://www.clinicalkey.com)

**9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

**Изучение программы курса.** На лекциях преподаватель рассматривает вопросы программы курса, составленной в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования. Для лучшего освоения материала по дисциплине, необходимо постоянно разбирать материалы лекций по конспектам и учебным пособиям. В случае необходимости обращаться к преподавателю за консультацией.

Требования к выполнению доклада. При подготовке к каждому семинарскому (практическому) занятию ординаторы могут подготовить доклад по выбору из рекомендованных к семинарскому занятию тем. Продолжительность доклада на семинарском занятии – до 10 мин. В докладе должна быть четко раскрыта суть научной проблемы, представляемой докладчиком. Язык и способ изложения доклада должны быть доступными для понимания ординаторами учебной группы. Доклад излагается устно, недопустимо дословное зачитывание текста. Можно подготовить презентацию по выбранной теме.

Требования к проведению индивидуального собеседования. Собеседование проводится по заранее известному ординаторам перечню вопросов, индивидуально с каждым обучающимся. Последний должен, получив вопросы, раскрыть понятия, которые в этих вопросах даются. Дополнительного времени на подготовку ординатор не получает. На работу с одним обучающимся выделяется не более 5 минут.

Требования к заданиям на оценку умений и навыков. Задания выполняются аудиторно, на практических занятиях. Задания носят индивидуальный характер, преподаватель вправе решать, давать их в устной или письменной форме.

Заведующий кафедрой, профессор Анохин В.А.

**10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем**

Для достижения целей педагогического образования применяются следующие

информационные технологии:

* + - 1. Образовательный портал дистанционного обучения Казанского ГМУ. Дистанционный курс в составе образовательного портала создан в системе MOODLE и содержит в себе лекции, презентации, задания, гиперссылки на первоисточники учебного материала, тесты / задания для самоконтроля, контрольные и итоговые тесты по курсу.

**11. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине согласно ФГОС**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование дисциплины | 1. Учебно-методический кабинет (к. № 2 РКИБ).2. Лекционная аудитория (к. № 1 РКИБ).3. Учебные комнаты (к. № 1, 2 РКИБ, ДИБ).Оснащение: ноутбук с мультимедиапроектором (1 шт); учебно-методические материалы; стендовый фонд (1 шт); компьютеры с мониторами (2 шт) и т.п. | Адрес:Казань, Пр.Победы, 83ул.Окольная, 10 |

Заведующий кафедрой Анохин В.А.