

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Мухарямова Лайсан Музилловна
Должность: и.о.первого проректора
Дата подписания: 12.03.2026 18:04:43
Уникальный программный ключ:
b57b96507511d46b947ee801e607a3d5e7412a53d

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

«У Т В Е Р Ж Д А Ю»

Проректор
по образовательной деятельности,
председатель ЦКМС,
профессор Л.М. Мухарямова

«_____» _____ 201__ г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: Анестезиология, реаниматология

Код и наименование специальности 31.05.02 Педиатрия

Квалификация: врач педиатр

Уровень специалитет

Форма обучения: очная

Факультет: педиатрический

Кафедра: анестезиологии и реаниматологии, медицины катастроф

Курс: 6

Семестр: В

Лекции 18 часов.

Практические занятия 45 часа.

Самостоятельная работа 45 часов.

Зачет В семестр

Всего 108 часов.

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) 3

2021 год

Рабочая программа учебной дисциплины составлена с учётом требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета).

Разработчики программы:

Ассистент кафедры анестезиологии и реаниматологии, медицины катастроф, к.м.н _____ Устимов Д.Ю.

Ассистент кафедры анестезиологии и реаниматологии, медицины катастроф _____ Зиганшин И.М.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры «28» мая 2021 года протокол № 10

Заведующий кафедрой д.м.н. профессор _____ Баялиева А.Ж.

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании предметно-методической комиссии по специальности 31.05.02 «Педиатрия» «_11_» июня____ 2021 года (протокол № __6__)

Председатель предметно-методической комиссии д.м.н., профессор _____ Файзуллина Р.А.

Преподаватели, ведущие дисциплину:

Ассистент кафедры анестезиологии и реаниматологии, медицины катастроф, к.м.н _____ Устимов Д.Ю.

Ассистент кафедры анестезиологии и реаниматологии, медицины катастроф _____ Зиганшин И.М.

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Целью дисциплины является формирование и развитие у студентов по специальности «лечебное дело» компетенций, направленных на *освоение* совокупности технологий, средств, способов и методов, направленных на оказание первой и медицинской помощи взрослому населению и подросткам при неотложных и угрожающих жизни состояниях на основе владения пропедевтическими и лабораторно-инструментальными методами исследования с соблюдением принципов врачебной этики и деонтологии.

Задачи:

- совершенствование общекультурных и профессиональных компетенций, приобретенных в процессе обучения по другим дисциплинам, для формирования алгоритма диагностики и оказания неотложной помощи при жизнеугрожающих состояниях и проведения, при необходимости, реанимационного пособия;
- формирование профессиональных компетенций (ПК) проведения диагностики и дифференциальной диагностики неотложных состояний на основе владения пропедевтическими и лабораторно-инструментальными методами исследования у взрослого населения и подростков;
- изучение современных возможностей анестезиолого-реанимационной службы, используемых в лечебно-диагностическом процессе; вопросов оценки качества оказания неотложной помощи и проведения анестезиологического пособия;
- усовершенствовать навыки проведения научно-исследовательской деятельности при изучении научно-медицинской информации, решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии.

Обучающийся должен освоить следующие компетенции, в том числе:

Общепрофессиональные компетенции:

Общепрофессиональные компетенции (ОПК-8): готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ, и их комбинаций при решении профессиональных задач.

В результате освоения общепрофессиональной компетенции (ОПК-8) студент должен:

- **знать:** основные лекарственные препараты, применяемые во время оказания неотложной помощи, при ЧС;
- **уметь:** применить соответствующий препарат при оказании неотложной помощи;
- **владеть:** способами введения лекарственных препаратов при оказании неотложной помощи.

Профессиональные компетенции:

Профессиональные компетенции (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.

В результате освоения профессиональной компетенции (ПК-11) студент должен

Знать: патофизиологические аспекты хронических и острых заболеваний.

Уметь: оказывать первичный медико-санитарную помощь детям; определять состояния обострения хронических заболеваний

Владеть: умениями оказания первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях

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

В результате освоения профессиональной компетенции (ПК-11) студент должен

Знать: патофизиологические аспекты критических состояний. Особенности синдромов недостаточности жизненно-важных функций, свойственные всем неотложным и терминальным состояниям.

Принципы интенсивной терапии и реанимации при критических состояниях.

Особенности различных медикаментов и инфузионных сред, применяемых в реанимации и интенсивной терапии

Уметь: определять последовательность лечебных мероприятий в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний

Владеть: методами оказания первой, доврачебной и первой врачебной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний

Профессиональная компетенция (ПК – 13) – готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации

В результате освоения профессиональной компетенции (ПК-13) студент должен:

- **Знать:** принципы оказания медицинской помощи при ЧС, основные принципы медицинской эвакуации;

- **Уметь:** оказывать медицинскую помощь при ЧС;

- **Владеть:** способами оказания медицинской помощи при ЧС.

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

- **знать:** основы организации лечебно-эвакуационных мероприятий в чрезвычайных ситуациях; основы оказания различных видов медицинской помощи пораженному населению;

- **уметь:** организовывать медицинскую помощь и медицинскую эвакуацию при ЧС;

- **владеть:** способами организации медицинской помощи и медицинской эвакуации при ЧС.

2. Место дисциплины (модуля) в структуре образовательной программы

Дисциплина «Анестезиология, реанимация и интенсивная терапия» включена в базовую часть Блока 1 Рабочего учебного плана.

Предшествующими курсами, на которых непосредственно базируется дисциплина являются «биохимия», «анатомия», «топографическая анатомия и оперативная хирургия», «нормальная физиология», «фармакология», «патологическая анатомия», «клиническая патологическая анатомия», «патологическая клиническая патофизиология», «клиническая фармакология», «неврология», «нейрохирургия», «психиатрия», «акушерство и гинекология», «педиатрия», «инфекционные болезни», «фтизиатрия», «пропедевтика внутренних болезней».

Дисциплина является основополагающей для изучения дисциплин: «госпитальная терапия», «госпитальная хирургия», «акушерство и гинекология».

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета, являются: физические лица (пациенты), население, совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу специалитета: медицинская, организационно-управленческая, научно-исследовательская.

Освоение компетенций в процессе изучения дисциплины способствует формированию знаний, умений и навыков, позволяющих осуществлять эффективную работу по областям, объектам и видам профессиональной деятельности.

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

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов.

3.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы (очное отделение)

Всего	Контактная работа		Самостоятельная работа
	Лекции	Практические занятия (семинарские занятия)	
108	18	45	45

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

4.1. Разделы дисциплины (модуля) и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах) (очное отделение)

№	Разделы / темы дисциплины	Общая трудоемкость (в часах)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоёмкость (в часах)			Формы текущего контроля успеваемости
			Аудиторные учебные занятия		Самостоятельная работа обучающихся	
			Лекции	Практ. зянят		
	Раздел 1.	40	8	19	13	
1.	Тема 1.1. Виды интенсивной терапии, основные синдромы и организация службы искусственного замещения органов. Роль казанских ученых в формировании специальности анестезиологии и реаниматологии. Этика и	11	2	1	4	Опрос, тест

	деонтология специальности. Особенности общения с родственниками пациентов, находящимися в интенсивной терапии.					
2.	Сердечно-легочная реанимация. Особенности СЛР у детей и новорожденных. Расширенные методы СЛР. Тренинговый курс.	11	2	6	1	Опрос, тест, отработка практических навыков на манекене
3.	Мониторинг жизненно-важных функций во время анестезии и интенсивной терапии. КИЦС крови.	11	2	6	4	Опрос, тест, отработка практических навыков на манекене
4.	Введение в анестезиологию. Общая анестезия, виды, показания. Региональная анестезия, классификация, техника, показания и противопоказания. Злокачественная гипертермия.	11	2	6	4	Опрос, тест, отработка практических навыков на манекене
	Раздел 2.	68	10	26	32	
1	Интенсивная терапия острых нарушений кровообращения. Шок, виды. ЭКМО.	11	2	3	6	Опрос, тест отработка практических навыков на манекене
2	Интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности. ИВЛ, виды, режимы, основы	11	2	6	6	Опрос, тест отработка практических навыков на манекене
3.	ИТ при ОНМК, комы различной этиологии, черепно-мозговой травме, субарахноидальных кровоизлияниях. Смерть мозга, диагностика.	11	2	3	6	Опрос, тест отработка практических навыков на манекене
4	Сепсис, септический шок. Полиорганная недостаточность при сепсисе. Гемодиализ. Основы эфферентной терапии.	10	2	6	6	Опрос, тест отработка практических навыков на манекене
5	Инфузионная терапия. Парентеральное и энтеральное питание. Основы, показания, противопоказания. Острые отравления и общие вопросы токсикологии.	11	2	8	8	Опрос, тест
	ВСЕГО:	108	18	45	45	

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

№ п/п	Наименование раздела (или темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)	Код компетенций
		Модуль 1.	
	Раздел 1.	Введение в специальность	ОПК 8, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 19
1.	Тема 1.1.	Введение в специальность. Задачи службы анестезиологии и реаниматологии. Виды интенсивной терапии, основные синдромы и организация службы искусственного замещения органов. Роль казанских ученых в формировании специальности анестезиологии и реаниматологии. Этика и деонтология специальности. Особенности общения с родственниками пациентов, находящимися в интенсивной терапии.	
	Содержание лекционного курса	Вопросы анестезиологии и реаниматологии на современном этапе. Задачи общего обезболивания и мониторинга пациента во время операции. Компоненты анестезии. Терминальные состояния и наука оживления организма. Интенсивная терапия и интенсивное наблюдение. Казанские ученые, вклад в науку которых лег в основу специальности. Этика и деонтология общения с пациентом и его родственниками в реанимации.	
	Содержание практического занятия	Санитарно-противоэпидемические правила поведения медицинского персонала в отделении интенсивной терапии и анестезиологии. Правила электробезопасности при использовании техники в палате реанимации и в операционной. Этика и деонтология в отделении анестезиологии и реанимации. приобщение с коллегами, пациентами, родственниками пациентов. Правила работы с роботом при выполнении медицинских манипуляций и отработка навыков сердечно-легочной реанимации. Отработать сердечно-легочную реанимацию на манекене по чек листу методического центра аккредитации	
	Тема 1.2.	Сердечно-легочная реанимация. Особенности СЛР у детей и новорожденных. Расширенные методы сердечно-легочной реанимация. Тренинговый курс.	ОПК 8, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 19

	Содержание лекционного курса	Клиническая и биологическая смерть. основные принципы проведения СЛР. Обоснование важности ранних реанимационных мероприятий. Ключевые аспекты успешной СЛР. Закрытый массаж сердца. Методы поддержания проходимости ВДП. Базовая и расширенная СЛР у взрослых, детей и новорожденных.	
	Содержание практического занятия	Ознакомить студента с юридическое составляющей СЛР Отработать базовую и расширенную сердечно-легочную реанимацию у взрослых, детей и новорожденных	
	Тема 1.3.	Мониторинг жизненно-важных функций во время анестезии и интенсивной терапии. КЩС крови	
	Содержание лекционного курса	Цель проведения мониторинга жизненно-важных функций организма в анестезиологии и интенсивной терапии. Мониторинг дыхания: пульсоксиметрия, капнография, анализ газового состава крови. Мониторинг гемодинамики: ЭКГ, АД (Инвазивно и неинвазивно). Мониторинг центрального венозного давления, сердечного выброса, внутрисердечной гемодинамики. Мониторинг состояния нервной системы, нейро-мышечной проводимости. Мониторинг температуры.	
	Содержание практического занятия	Отработать навыки мониторинга и интерпретировать показатели жизненно-важных функций на манекене, таких как ЭКГ, АД, Пульсоксиметрия, капнография, КЩС, показателей инвазивной гемодинамики, температуры.	
	Тема 1.4.	Введение в анестезиологию. Общая анестезия, виды, показания. Регионарная анестезия, классификация, техника, показания и противопоказания. Злокачественная гипертермия.	
	Содержание лекционного курса	Определение боли. Физиологическая роль боли. Классификация боли. Виды регионарной анестезии. Токсичность местных анестетиков. Компоненты и этапы общей анестезии. Особенности интраоперационного периода. Выведение из анестезии.	
	Содержание практического занятия	Отработать технику спинно-мозговой пункции. Ознакомить студента с особенностями эпидуральной пункции. Отрабо-	

		тать навык расчёта обезболивающих препаратов. Отработать навык интраоперационного анестезиологического пособия.	
		Модуль 2.	
	Раздел 2.	Интенсивная терапия критических состояний	
2	Тема 2.1	Интенсивная терапия острых нарушений кровообращения. Шок, виды. ЭКМО	
	Содержание лекционного курса	Определение, патогенез шока. Классификация. Диагностика. Общие принципы интенсивной терапии. Геморрагический шок. Особенности в акушерстве. Ожоговый шок. Особенности инфузионной терапии. Кардиогенный шок. Анафилактический шок.	
	Содержание практического занятия	Ознакомить студента с навыком расчета инфузионных сред (Объема, скорости) Ознакомить с навыком техник введения инфузионных сред(внутривенная капельница, введение инфузии через дозиметра)	
	Тема 2.2.	Интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности. ИВЛ, виды, режимы, основы	ОПК 8, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 19
	Содержание лекционного курса	Основные причины и классификация ОДН. Диагностические методы при ОДН. Понятия о гиповентиляции. «Золотой стандарт» оценки функции легких. Понятие о газах крови. Методы интенсивной терапии при дыхательной недостаточности. Введение лекарственных препаратов, улучшающих обмен газами в легких. Неинвазивная и инвазивная вентиляция легких. Наблюдение и уход за больными, находящимися на ИВЛ.	
	Содержание практического занятия	Отработать навык оценки дыхания у пациента в тяжелом состоянии на манекене и в палате реанимации и интенсивной терапии. Освоить навык оротрахеальной интубации на манекене. Ознакомить с навыком проведения инвазивной и неинвазивной ИВЛ в палате реанимации.	
	Тема 2.3.	ИТ при ОНМК, коме различной этиологии, черепно-мозговой травме, субарахноидальных кровоизлияниях. Смерть мозга, диагностика.	ОПК 8, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 19
	Содержание лекционного курса	Классификация ОНМК. Геморрагический инсульт. Принципы оказания помощи на догоспитальном и госпитальном этапе.	

		Отек мозга. Тяжелая черепно-мозговая травма. Принципы лечения больных с травмами головы. Повреждения шеи и позвоночника. Диагностика смерти мозга.	
	Содержание практического занятия	Освоить навыки неврологического мониторинга в интенсивной терапии. Проводить дифференциальную диагностику между различными формами ОНМК Уметь дифференцировать кому токсического генеза. Освоить мониторинг жизненно важных функций пациента без сознания. Освоить основы интенсивной терапии и ухода за больным без сознания.	
	Тема 2.4.	Сепсис, септический шок. Полиорганная недостаточность при сепсисе. Гемодиализ. Основы эфферентной терапии.	ОПК 8, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 19
	Содержание лекционного курса	Современное определение сепсиса. Шкала оценки тяжести сепсиса. Критерии диагностики. Полиорганная недостаточность при сепсисе. Септический шок, патогенез, неотложная терапия, инфузионная терапия при септическом шоке. Полиорганная недостаточность :острая почечная недостаточность (преренальная форма), острая печеночная недостаточность. Эфферентная терапия. Гемодиализ. Гемофильтрация. Альбуминовый диализ.	
	Содержание практического занятия	Освоить навык диагностики сепсиса у пациента в отделение реанимации. Освоить навык проведения интенсивной терапии полиорганной недостаточности. Ознакомить с навыком проведения техники гемодиализа.	
	Тема 2.5.	Острые отравления и общие вопросы токсикологии.	ОПК 8, ПК 10, ПК 11, ПК 13, ПК 19
	Содержание лекционного курса	Отравления суррогатами алкоголя, интенсивная терапия. Отравления уксусной кислотой, щелочами, углеводородами. Отравления угарным газом, метгемоглобинообразователями. Отравления медикаментами: психотропные и наркотические вещества, парацетамол, аспирином. Отравления биологическими ядами, укусы ядовитых животных и насекомых. Отравления ядовитыми грибами.	
	Содержание практического занятия	Отработать навыки детоксикации на манекене (промывание желудка). Ознакомить с навыками эфферентной терапии.	

		Освоить навык удаления яда с поверхности кожи после укуса ядовитых змей и насекомых.	
	Тема 2.6.	Инфузионная терапия. Парентеральное и энтеральное питание. Основы, показания, противопоказания. Расчет питания при дефиците массы тела в интенсивной терапии	
	Содержание лекционного курса	Инфузионная терапия, виды инфузионных растворов. Расчет потребности суточных доз инфузионной терапии. Основы нутрициологии. Определение белково-энергетической недостаточности у пациентов реанимационного профиля. Факторы риска недостаточного питания. Определение нутритивной поддержки. Расчет необходимого количества жидкости. Компоненты питания и их энергетическая ценность. Расчет полного парентерального питания. Противопоказания к проведению клинического питания. Основные группы препаратов. Правила проведения питания.	
	Содержание практического занятия	Освоить навык расчета парентерального питания у пациента в тяжелом состоянии в отделении реанимации.	

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

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям
1.	Баялиева А.Ж., Устимов Д.Ю., Зиганшин И.М., Нагимуллин Р.Р. Учебно-методическое пособие «Анестезиология, реаниматология» -2017- 80 с.

6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

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

№	Перечень разделов и тем	Тип занятия (Л, П, С)	Перечень компетенций и этапы их формирования				
			ОПК 8	ПК 10	ПК-11	ПК-13	ПК 19
	Модуль 1						
		Раздел 1. Введение в специальность					
1	Тема 1.1.	Лекция	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+
2	Тема 1.2.	Лекция	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+
3	Тема 1.3	Лекция	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+
4	Тема 1.4.	Лекция	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+
		Модуль 2					
		Раздел 2. Интенсивная терапия критических состояний					
5	Тема 2.1.	Лекция	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+
6	Тема 2.2.	Лекция	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+
7	Тема 2.3	Лекция	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+
8	Тема 2.4	Лекция	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+
9	Тема 2.5	Лекция	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+
10	Тема 2.6	Лекция	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+

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

В процессе освоения дисциплины формируются следующие компетенции ОПК-8, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19

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)
Готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ, и их комбинаций при решении профессиональных задач. (ОПК-8)	Знать: основные лекарственные препараты, применяемые во время оказания неотложной помощи, при ЧС;	Тестирование письменное, реферат, доклад, презентация, решение задач.	Имеет фрагментарные знания о способах анализа, синтеза.	Имеет общие, но не структурированные знания о способах анализа, синтеза.	Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания о способах анализа, синтеза.	Имеет сформированные систематические знания о способах анализа, синтеза.
	Уметь: применить соответствующий препарат при оказании неотложной помощи;	Доклад, презентация, решение задач.	Частично умеет проводить анализ ситуации, принимать решения о дальнейших действиях.	В целом успешно, но не систематически умеет проводить анализ ситуации, принимать решения о дальнейших действиях.	В целом успешно умеет проводить анализ ситуации, принимать решения о дальнейших действиях.	Сформировано умение проводить анализ ситуации, принимать решения о дальнейших действиях.
	Владеть: : способами введения лекарственных препаратов при оказании неотложной помощи	Решение ситуационных задач.	Обладает фрагментарным представлением о способах анализа ситуации.	Обладает общим представлением о способах анализа ситуации.	Обладает устойчивым навыком анализа ситуации.	Успешно и систематически умеет применить способы анализа ситуации.
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	Знать: патофизиологические аспекты хронических и острых заболеваний.	Тестирование письменное, реферат, доклад, презентация, решение задач.	Имеет фрагментарные знания об основных принципах оказания первой помощи, методах защиты в условиях ЧС.	Имеет общие, но не структурированные знания об основных принципах оказания первой помощи, методах защиты в условиях ЧС.	Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания об основных принципах оказания первой помощи, методах защиты в условиях ЧС.	Имеет сформированные систематические знания об основных принципах оказания первой помощи, методах защиты в условиях ЧС.

медицинской помощи. (ПК-10)	Уметь: оказывать первичный медико-санитарную помощь детям; определять состояния обострения хронических заболеваний	Доклад, презентация, решение задач.	Частично умеет оказывать первую помощь при неотложных состояниях, первую врачебную помощь пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях	В целом успешно, но не систематически умеет оказывать первую помощь при неотложных состояниях, первую врачебную помощь пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях	В целом успешно умеет оказывать первую помощь при неотложных состояниях, первую врачебную помощь пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях	Сформировано умение оказывать первую помощь при неотложных состояниях, первую врачебную помощь пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях
	Владеть: умениями оказания первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях	Решение ситуационных задач.	Обладает фрагментарным применением основ врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях	Обладает общим представлением, но не систематически применяет основные врачебные диагностические и лечебные мероприятия по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях	В целом обладает устойчивым навыком применения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях	Успешно и систематически применяет основные врачебные диагностические и лечебные мероприятия по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях

Готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. (ПК 11)	Знать: патофизиологические аспекты критических состояний. Особенности синдромов недостаточности жизненно-важных функций, свойственные всем неотложным и терминальным состояниям. Принципы интенсивной терапии и реанимации при критических состояниях. Особенности различных медикаментов и инфузионных сред, применяемых в реанимации и интенсивной терапии.	Тестирование, реферативное сообщение	Имеет фрагментарные представления о патофизиологических аспектах критических состояний; особенности синдромов недостаточности жизненно-важных функций, свойственные всем неотложным и терминальным состояниям; принципах интенсивной терапии и реанимации при критических состояниях; особенностях различных медикаментов и инфузионных сред, применяемых в реанимации и интенсивной терапии.	Имеет общие представления об особенностях синдромов недостаточности жизненно-важных функций, свойственных всем неотложным и терминальным состояниям; особенности синдромов недостаточности жизненно-важных функций, свойственные всем неотложным и терминальным состояниям; принципах интенсивной терапии и реанимации при критических состояниях; особенностях различных медикаментов и инфузионных сред, применяемых в реанимации и интенсивной терапии.	Имеет достаточные представления о принципах интенсивной терапии и реанимации при критических состояниях; особенности синдромов недостаточности жизненно-важных функций, свойственные всем неотложным и терминальным состояниям; принципах интенсивной терапии и реанимации при критических состояниях; особенностях различных медикаментов и инфузионных сред, применяемых в реанимации и интенсивной терапии.	Имеет глубокие знания о медикаментах и инфузионных средах, применяемых в реанимации и интенсивной терапии; особенности синдромов недостаточности жизненно-важных функций, свойственные всем неотложным и терминальным состояниям; принципах интенсивной терапии и реанимации при критических состояниях; особенностях различных медикаментов и инфузионных сред, применяемых в реанимации и интенсивной терапии.
	Уметь: определять последовательность лечебных мероприятий в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний	Решение ситуационных задач	Фрагментарно умеет осуществлять последовательность лечебных мероприятий в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний.	Частично, не систематично умеет осуществлять последовательность лечебных мероприятий в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний	В целом успешно умеет осуществлять последовательность лечебных мероприятий в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний	Успешно и систематично умеет осуществлять последовательность лечебных мероприятий в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний.
	Владеть: методами оказания первой, доврачебной и первой врачебной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний	Опрос, решение ситуационных задач	Осуществляет фрагментарное применение методов оказания первой, доврачебной и первой врачебной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний	В целом успешно, но не систематично владеет методами оказания первой, доврачебной и первой врачебной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний	В целом успешно применяет методы оказания первой, доврачебной и первой врачебной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний	Успешно и систематично применяет методы оказания первой, доврачебной и первой врачебной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний

Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-13)	Знать: принципы оказания медицинской помощи при ЧС, основные принципы медицинской эвакуации.	Тестирование письменное, реферат, доклад, презентация, решение задач.	Имеет фрагментарные знания о принципах оказания медицинской помощи при ЧС, основных принципах медицинской эвакуации.	Имеет общие, но не структурированные знания о принципах оказания медицинской помощи при ЧС, основных принципах медицинской эвакуации.	Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания о принципах оказания медицинской помощи при ЧС, основных принципах медицинской эвакуации.	Имеет сформированные систематические знания о принципах оказания медицинской помощи при ЧС, основных принципах медицинской эвакуации.
	Уметь: оказывать медицинскую помощь при ЧС.	Доклад, презентация, решение задач.	Частично умеет оказывать медицинскую помощь при ЧС.	В целом успешно, но не систематически умеет оказывать медицинскую помощь при ЧС.	В целом успешно умеет оказывать медицинскую помощь при ЧС.	Сформировано умение оказывать медицинскую помощь при ЧС.
	Владеть: способами оказания медицинской помощи при ЧС.	Решение ситуационных задач.	Обладает фрагментарным применением способов оказания медицинской помощи при ЧС.	Обладает общим представлением, но не систематически применяет способы оказания медицинской помощи при ЧС.	В целом успешно применяет способы оказания медицинской помощи при ЧС.	Сформировано умение применять способы оказания медицинской помощи при ЧС.
Способность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.(ПК-19)	Знать: основы организации лечебно-эвакуационных мероприятий в чрезвычайных ситуациях, основы оказания различных видов медицинской помощи пораженному населению.	Тестирование письменное, реферат, доклад, презентация, решение задач.	Имеет фрагментарные знания об основах организации лечебно-эвакуационных мероприятий в чрезвычайных ситуациях, основах оказания различных видов медицинской помощи пораженному населению.	Имеет общие, но не структурированные знания об основах организации лечебно-эвакуационных мероприятий в чрезвычайных ситуациях, основах оказания различных видов медицинской помощи пораженному населению.	Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания об основах организации лечебно-эвакуационных мероприятий в чрезвычайных ситуациях, основах оказания различных видов медицинской помощи пораженному населению.	Имеет сформированные систематические знания об основах организации лечебно-эвакуационных мероприятий в чрезвычайных ситуациях, основах оказания различных видов медицинской помощи пораженному населению.
	Уметь: организовывать медицинскую помощь и медицинскую эвакуацию при ЧС.	Доклад, презентация, решение задач.	Частично умеет организовывать медицинскую помощь и медицинскую эвакуацию при ЧС.	В целом успешно, но не систематически умеет организовывать медицинскую помощь и медицинскую эвакуацию при ЧС.	В целом успешно умеет организовывать медицинскую помощь и медицинскую эвакуацию при ЧС.	Сформировано умение организовывать медицинскую помощь и медицинскую эвакуацию при ЧС.
	Владеть: способами организации медицинской помощи и медицинской эвакуации при ЧС.	Решение ситуационных задач.	Обладает фрагментарным применением способов организации медицинской помощи и медицинской эвакуации при ЧС.	Обладает общим представлением, но не систематически применяет способы организации медицинской помощи и медицинской эвакуации при ЧС.	В целом успешно применяет способы организации медицинской помощи и медицинской эвакуации при ЧС.	Сформировано умение применять способы организации медицинской помощи и медицинской эвакуации при ЧС.

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 образовательной программы

1 Уровень - оценка знаний.

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

– **тесты;**

Варианты тестовых заданий

1. Наиболее информативным показателем для оценки кровообращения является:

- а) артериальное давление;
- б) ЦВД;
- в) общее периферическое сопротивление;
- г) **ударный и минутный объем сердца;**
- д) частота пульса.

2. Информативным показателем ОПН является:

- а) концентрация электролитов в плазме;
- б) **почасовой диурез;**
- в) ЦВД;
- г) удельный вес мочи;
- д) содержание кортикостероидов в плазме крови.

3. Улучшению периферического кровообращения способствует:

- а) **уменьшение вязкости крови;**
- б) применение симпатомиметиков;
- в) введение крупномолекулярных декстранов;
- г) метаболический алкалоз;
- д) введение кристаллоидных растворов.

4. Основным препаратом в экстренном лечении анафилактического шока являются:

- а) преднизолон;
- б) мезатон;
- в) **адреналин;**
- г) димедрол;
- д) эуфиллин.

5. Гиповолемический шок в результате травмы сопровождается:

- а) артериальной гипотензией;
- б) венозной гипертензией и тахикардией;
- в) **артериальной и венозной гипотензией и тахикардией;**
- г) артериальной гипотензией и тахикардией.

Критерии оценки:

Оценка по тесту выставляется пропорционально доле правильных ответов:

- а) 90-100% баллов выставляется, если студент правильно ответил на 90% вопросов теста,
- б) 80-89% баллов выставляется, если студент правильно ответил от 80-90%,
- в) 70-79% баллов выставляется, если студент правильно ответил от 70-80%,
- д) Менее 70 % выставляется, если студент правильно ответил менее 69 % вопросов теста.

– индивидуальное собеседование (опрос)

Опрос – диалог преподавателя со студентом цель которого систематизация и уточнение имеющегося у студентов знаний, проверка его индивидуальных возможностей усвоения материала. Полнота знаний теоретического контролируемого материала.

- а) Способность к публичной коммуникации (демонстрация навыков публичного выступления. Ведение дискуссии на профессиональные темы, владение материалами клинических рекомендаций, профессиональной терминологии).
- б) Зачтено – студент демонстрирует знание материала по разделу, основанные на ознакомлении с обязательной литературой и современными публикациями; активно участвует в дискуссии; дает логичные, аргументированные ответы на поставленные вопросы.
- в) Не зачтено отсутствие знаний по изучаемому разделу; низкая активность в дискуссии.
- г)

– реферативное сообщение

Реферат – продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемого вопроса, приводит различные точки зрения, а также собственное понимание проблемы.

По усмотрению преподавателя рефераты могут быть представлены на семинарах, а также может быть использовано индивидуальное собеседование преподавателя со студентом по пропущенной теме.

При оценивании учитывается:

Подготовка реферативного сообщения

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

Новизна текста: а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (междисциплинарных, интеграционных); в) умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и структурировать материал; г) явленность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста.

Степень раскрытия сущности вопроса: а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

Обоснованность выбора источников: а) оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т.ч. журнальные публикации последних лет, последние статистические данные, сводки, справки и т.д.).

Соблюдение требований к оформлению: а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы; б) оценка грамотности и культуры изложения (в т.ч. орфографической, пунктуационной, стилистической культуры), владение терминологией; в) соблюдение требований к объёму реферата.

Описание шкалы оценивания

90–100 баллов ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена рассматриваемая проблема и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

80–89 баллов – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

70–79 баллов – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Менее 70 баллов – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Тематика рефератов

1. Юридические аспекты в медицинской деятельности врача, ответственность медицинских работников.
2. Особенности реанимационных мероприятий у новорожденных в родильном зале.
4. Клинические варианты расстройства водно-электролитного баланса.
5. Клинические варианты расстройства кислотно-щелочного равновесия.
6. Мультимодальное обезболивание – как основной принцип послеоперационного обезболивания. Характеристика препаратов, применяемых в обезболивании после операции.
7. Злокачественная гипертермия у детей. Этиология, патогенез, неотложная помощь

2 уровень – оценка умений

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

– **решение практических ситуационных задач;**

Примеры ситуационных задач:

1. Мужчина в возрасте 68 лет доставлен в приемный покой после автодорожной травмы в тяжелом состоянии. Жалуется на резкие боли живота, наблюдается эффект возбуждения. Кожа резко бледная. АД 90/60 мм рт. ст, ЧСС 100 уд/мин. ЧД частое, поверхностное. Живот резко вздут, отмечается не естественное положение нижних конечностей. Обращает внимание произвольное мочеиспускание и кровь в моче.

- a. Окажите неотложную помощь
- b. Выставьте диагноз
- c. Назначьте дополнительные методы исследования
- d. Определите консультацию смежных специалистов
- e. Определите дальнейшую тактику интенсивной терапии

2. Больной С., 45 лет находится в терапевтическом отделении по поводу правосторонней пневмонии. Начата антибактериальная терапия. После внутривенного введения пенициллина отметил снижение АД, потеря сознания, констатирована клиническая смерть.

- a. Окажите неотложную помощь
- b. Установите диагноз
- c. Назначьте дополнительные методы исследования
- d. Выберите тактику интенсивной терапии

3. Пациент 67 лет доставлен на приемный покой бригадой скорой помощи в коматозном состоянии.

Из анамнеза около 60 минут назад внезапно упал на глазах родственников, страдает артериальной гипертензией и ишемической болезнью сердца, ранее перенес инфаркт миокарда.

Осмотр бригады скорой помощи на месте происшествия выявил:

Зрачки узкие, равные, плавающие движения глазных яблок, разностояние их по вертикали.

Явления гипотензии. Движения флексорного характера только в левой ноге. АД 180/110 мм рт.ст., ЧСС 45 уд./мин, ЧДД 10/мин. Признаком алкогольного опьянения нет.

- a. Проведите повторный осмотр пострадавшего в приемном покое.
- b. Назначьте дополнительные методы исследования
- c. Предположите причину развившегося состояния
- d. Определите необходима ли консультация смежных специалистов
- i. Назначьте тактику интенсивной терапии

Критерии оценки:

1. «отлично» (10 баллов) – правильное развернутое объяснение решения задачи;
2. «отлично» (9 баллов) – правильное решение задачи;
3. «хорошо» (8 баллов) – решение задачи с несущественными ошибками;
4. «удовлетворительно» (7 баллов) – решение задач недостаточно четкое и полное, выполнено с ошибками;
5. «неудовлетворительно» (6 баллов и менее) – решение задач с грубыми ошибками, отсутствует конечный результат либо полное отсутствие решения задач.

3 уровень – оценка навыков

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

-отработка практических навыков на манекене

При работе с манекеном проводятся отработка следующих видов помощи:

- определение частоты дыхательных движений больного;
- определение и подсчет пульса на височных, сонных, лучевых, бедренных артериях;
- признаки остановки сердца (наступления клинической смерти больного);
- сердечно-легочная реанимация. Восстановление проходимости дыхательных путей больного;
- сердечно-легочная реанимация. Искусственная вентиляция легких;
- сердечно-легочная реанимация. Искусственное кровообращение (закрытый массаж сердца).

Критерии оценки:

Оценочный лист (чек-лист) СЛР

Специальность _____ Дата _____ Номер цепочки _____ Номер кандидата _____

Действие	Критерий оценки	Отметка
1 Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего	Осмотреться	
2 Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	
3 Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	Выполнить	
4 Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Выполнить	

5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
6	Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
7	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути	Выполнить	
8	Приблизить ухо к губам пострадавшего	Выполнить	
9	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
10	Считать вслух до 10	Выполнить	
11	Факт вызова бригады	Сказать	
12	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить	
13	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить	
14	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
15	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить	
16	Время до первой компрессии	Вставить секунды	
17	30 компрессий подряд	Выполнить	
18	• Руки спасателя вертикальны	Выполнить	
19	• Не сгибаются в локтях	Выполнить	
20	Пальцы верхней кисти оттягивают вверх • пальцы нижней	Выполнить	
21	• Компрессии отсчитываются вслух	Выполнить	
22	Защита себя	средство защиты	
23	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
24	1 и 2 пальцами этой руки зажать нос пострадавшему	Выполнить	
25	Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
26	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие	Выполнить	
27	Обхватить губы пострадавшего своими губами	Выполнить	
28	Произвести выдох в пострадавшего	Выполнить	
29	Освободить губы пострадавшего на 1-2 секунды	Выполнить	
30	Повторить выдох пострадавшего	Выполнить	
31	<u>Адекватная глубина компрессий</u>	тренажер	
32	<u>Адекватное положение рук при компрессиях</u>	Тренажер	
33	<u>Полное высвобождение рук между компрессиями</u>	Тренажер	
34	<u>Адекватная частота компрессий</u>	Тренажер	
35	<u>Адекватный объём ИВЛ</u>	Тренажер	
36	<u>Адекватная скорость ИВЛ</u>	тренажер	

ФИО члена АК

под
пис
ь

Описание шкалы оценивания

36-33 правильно выполненных пунктов 90-100 баллов

34-29 правильно выполненных пунктов 80-89 баллов

28-26 правильно выполненных пунктов 70-79 баллов

Менее 26 правильно выполненных пунктов менее 70 баллов

6.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Опрос – диалог преподавателя со студентом, цель которого – систематизация и уточнение имеющихся у студента знаний, проверка его индивидуальных возможностей усвоения материала

Полнота знаний теоретического контролируемого материала.

– Способность к публичной коммуникации (демонстрация навыков публичного выступления и ведения дискуссии на профессиональные темы, владение нормами литературного языка, профессиональной терминологией).

«Зачтено» – студент демонстрирует знание материала по разделу, основанные на ознакомлении с обязательной литературой и современными публикациями; активно участвует в дискуссии; дает логичные, аргументированные ответы на поставленные вопросы.

«Не зачтено» – отсутствие знаний по изучаемому разделу; низкая активность в дискуссии.

Реферат – продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемого вопроса, приводит различные точки зрения, а также собственное понимание проблемы.

По усмотрению преподавателя рефераты могут быть представлены на семинарах, а также может быть использовано индивидуальное собеседование преподавателя со студентом по пропущенной теме.

При оценивании учитывается:

Подготовка реферативного сообщения

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

Новизна текста: а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (междисциплинарных, интеграционных); в) умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и структурировать материал; г) явленность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста.

Степень раскрытия сущности вопроса: а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

Обоснованность выбора источников: а) оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т.ч. журнальные публикации последних лет, последние статистические данные, сводки, справки и т.д.).

Соблюдение требований к оформлению: а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы; б) оценка грамотности и культуры изложения (в т.ч. орфографической, пунктуационной, стилистической культуры), владение терминологией; в) соблюдение требований к объёму реферата.

Описание шкалы оценивания

90–100 баллов ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена рассматриваемая проблема и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

80–89 баллов – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

70–79 баллов – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Менее 70 баллов – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Тестирование – инструмент, с помощью которого педагог оценивает степень достижения студентом требуемых знаний.

Описание шкалы оценивания тестов

90–100 баллов – выставляется, если студент правильно ответил на 90% вопросов теста и более.

80–89 баллов – выставляется, если правильные ответы составляют от 80 до 90% вопросов теста.

70–79 баллов – выставляется, если правильные ответы составляют от 70 до 80% вопросов теста.

Менее 70 баллов – выставляется, если правильные ответы составляют 69% вопросов теста и менее.

Лекции. Оценивается посещаемость и учитывается при расчете рейтинга дисциплины.

Решение ситуационных задач. Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы. Студент самостоятельно формулирует цель, находит и собирает информацию, анализирует ее, выдвигает гипотезы, ищет варианты решения проблемы, формулирует выводы, обосновывает оптимальное решение ситуации. Студентам предлагаются задачи различной степени сложности с профессионально-ориентированной ситуацией. Обучающиеся анализируют ситуацию, ищут варианты решения проблемы, предлагают и обосновывают оптимальные пути решения.

Описание шкалы оценивания ситуационной задачи

«отлично» (10 баллов) – правильное развернутое объяснение решения задачи;

«отлично» (9 баллов) – правильное решение задачи;

«хорошо» (8 баллов) – решение задачи с несущественными ошибками;

«удовлетворительно» (7 баллов) – решение задач недостаточно четкое и полное, выполнено с ошибками;

«неудовлетворительно» (6 баллов и менее) – решение задач с грубыми ошибками, отсутствует конечный результат либо полное отсутствие решения задач.

Другие виды учебной деятельности. Рефераты выполняются по заданию преподавателя. Оценивается качество выполнения работы, грамотность в оформлении.

Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

7.1. Основная учебная литература

№ пп.	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1	Анестезиология, реаниматология, интенсивная терапия: учебник для студентов учреждений высшего профессионального образования / С. А. Сумин, И. И. Долгина. - Москва : МИА, 2015. – 493 с.	–	250

7.2. Дополнительная учебная литература

№ пп.	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1	1. Введение в анестезиологию - реаниматологию [Электронный ресурс]: учебное пособие / Левитэ Е.М. Под ред. И.Г.Бобринской. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970404188.html	–	ЭБС КГМУ
2	Анестезиология и реаниматология [Электронный ресурс]: учебник / Под ред. О.А. Долиной - 4-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970410332.html	–	ЭБС КГМУ
3	Анестезиология, реаниматология и интенсивная терапия у детей [Электронный ресурс]: учебник / под ред. С. М. Степаненко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970439371.html	–	ЭБС КГМУ
4	Медицинские манипуляции [Электронный ресурс] / Марк Стоунхэм, Джон Вэстбрук. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - http://www.studmedlib.ru/book/IGTR0001.html	–	ЭБС КГМУ

7.3. Периодическая печать

№ пп.	Наименование
1.	Анестезиология и реаниматология
2.	Вестник интенсивной терапии
3.	Интенсивная терапия
4.	Интенсивная терапия критических состояний

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

1. Электронный каталог Научной библиотеки КГМУ
http://library.kazangmu.ru/jirbis2/index.php?option=com_irbis&view=irbis&Itemid=108
2. Электронно-библиотечная система Казанского ГМУ (ФС по интеллектуальной собственности № 2012620798, дата регистрации 17.08.2012 г.)
<http://old.kazangmu.ru/lib/>
3. Электронная библиотека «Консультант студента» (договор №2/2017/А от 06.03.2017г. срок доступа: 06.03.2017г.-06.01.2018г.) <http://www.studmedlib.ru>.
4. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU (договор № Д-3917 от 14.02.2017г. срок доступа: 14.02.2017 г.-14.02.2018г) <http://elibrary.ru/>
5. Справочная правовая система «Консультант плюс» (договор о сотрудничестве от 07.06.2002 г.). Доступ с компьютеров библиотеки

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

При изучении дисциплины рекомендуется:

Методические рекомендации написания реферативного сообщения и список рекомендуемых тем рефератов.

Требования к текущему контролю

Опрос – диалог преподавателя со студентом, цель которого систематизация и уточнение имеющегося у студентов знаний, проверка его индивидуальных возможностей усвоения материала. Полнота знаний теоретического контролируемого материала.

Способность к публичной коммуникации (демонстрация навыков публичного выступления. Ведение дискуссии на профессиональные темы, владение материалами клинических рекомендаций, профессиональной терминологии).

Зачтено – студент демонстрирует знание материала по разделу, основанные на ознакомлении с обязательной литературой и современными публикациями; активно участвует в дискуссии; дает логичные, аргументированные ответы на поставленные вопросы.

Не зачтено отсутствие знаний по изучаемому разделу; низкая активность в дискуссии.

Реферативное сообщение – это важный вид самостоятельной работы краткое изложение в письменном виде и/или в форме публичного доклада научного труда, способствующих углубленному усвоению курса.

1. Выбрать тему, написав ее на титульном листе.
2. Написать на титульном листе название университета, кафедры, тему работы, автор работы, месяц и год выполнения работы.
3. Описать актуальность проблемы выбранной темы с указанием статистических данных.

4. Составьте план.
5. Определите цели и задачи
6. Распределите материалы, составив основную часть в логической последовательности согласно плану.
7. Покажите разные точки зрения на проблему.
8. Используйте таблицы, схемы, графика, иллюстрации.
9. Сформулируйте выводы.
10. Напишите заключение.
11. Укажите список основной и дополнительной литературы (основная должна включать от 3-5 источников, дополнительная не менее 5 источников).
 - Объем реферата должен составлять 20–25 страниц печатного текста.
 - Время презентации одного доклада составляет 10 минут.

Требование к докладу истории болезни пациента отделения реанимации и интенсивной терапии

1. Указать анамнез пациента.
 2. Указать ведущие синдромы с пояснением симптоматики того или иного синдрома.
 3. Выставить предварительный диагноз.
 4. Назначить дополнительные методы обследования с обоснованием каждого исследования.
 5. Определить объем неотложной помощи с обоснованием выбранного объема помощи.
- Выбрать дальнейшую тактику интенсивной терапии с обоснованием и дозировками..

Клинический кейс – разбор ситуационной задачи в устной форме с демонстрацией практических навыков на манекене.

Оценивается по чек листу представленном в методическом указании данного пособия по 100 бальной рейтинговой шкале.

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

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.
 2. Учебная конфигурация «1С» Аптека».
 3. Операционная система WINDOWS.
 4. Пакет прикладных программ MS OFFICE Prof в составе: текстовый редактор WORD, электронная таблица EXEL, система подготовки презентаций POWER POINT, база данных ACCESS.
 5. Справочно-правовая система «Консультант Плюс». Правообладатель: ООО «ИнфоЦентр»Консультант – Региональный информационный центр Общероссийской Сети пространства правовой информации КонсультантПлюс (договор о сотрудничестве от 07.06.2002 г.) Доступ с компьютеров библиотеки.
- Всё программное обеспечение имеет лицензию и своевременно обновляется.

11. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Анестезиология, реанимация и интенсивная терапия	1. Учебно-методический кабинет (отделение АиР, 9 этаж). 2. Лекционная аудитория (аудитория 1, 2 этаж). 3. Учебная комната (аудитория 5, 9 этаж). Оснащение: ноутбук с мультимедиапроектором (1 шт); учебно-методические материалы.	г. Казань, Чуйкова 54, ГАУЗ ГKB №7,
	Учебная комната (ГУК ЦПУ) Оснащение: Стол преподавателя; Стулья (25 шт); ноутбук; Плазменный экран для вывода презентаций и учебных видео файлов.	г. Казань, ул. Бутлерова 49, цокольный этаж.
	Имитационная палата на базе ЦПУ. Манекен для отработки навыков СЛР, бинты, стерильный материал, инструменты.	

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

«У Т В Е Р Ж Д А Ю»
Проректор
по образовательной деятельности,
председатель ЦКМС,
профессор Л.М. Мухарямова

« ____ » _____ 201 ____ г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: Клиническая фармакология

Код и наименование специальности: 31.05.02 Педиатрия

Квалификация: врач-педиатр

Уровень высшего образования: специалитет

Форма обучения очная

Факультет: Педиатрический

Кафедра: госпитальная педиатрия

Курс: 6

Семестр: В

Лекции – 18 часов

Практические занятия – 45 часов

Самостоятельная работа – 45 часов

Всего – 108 часов

Зачет – В семестр

Зачетные единицы трудоемкости (ЗЕТ) – 3

2021 год

Рабочая программа учебной дисциплины составлена в учетом требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.02 «Педиатрия» (уровень специалитета).

Разработчики программы:

Профессор кафедры госпитальной педиатрии,
д.м.н., проф. _____ Д.И.Садыкова
Доцент кафедры госпитальной педиатрии,
к.м.н. _____ И.Н. Черезова
Доцент кафедры госпитальной педиатрии,
к.м.н. _____ Н.В. Самойлова
Ассистент кафедры госпитальной педиатрии,
к.м.н. _____ Ю.В. Малиновская

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры госпитальной педиатрии (протокол № _____, «___» _____ 2021_ г).

Зав. кафедрой, д.м.н., проф.

Д.И.Садыкова

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании предметно-методической комиссии по специальности 31.05.02 «Педиатрия» «_11_» июня_ 2021__ года протокол № _6_.

Председатель предметно-методической комиссии
д.м.н., профессор

Р.А. Файзуллина

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Целью освоения дисциплины «Клиническая фармакология» является овладение студентами, обучающимися по специальности «Педиатрия», профессиональным алгоритмом решения практических задач при лечении больных детей – выбора эффективных, безопасных, доступных ЛС для проведения современной индивидуализированной фармакотерапии с использованием основных данных по фармакокинетике (ФК), фармакодинамике (ФД), фармакогенетике (ФГ), взаимодействию, нежелательным лекарственным реакциям (НЛР) и положений доказательной медицины (ДМ);

При освоении дисциплины «Клиническая фармакология» по (специальности) **31.05.02 Педиатрия специалист** должен решать следующие **профессиональные задачи**:

- владение умениями и навыками, необходимыми в деятельности врача для проведения индивидуализированной фармакотерапии больных путем выбора эффективных, безопасных, доступных ЛС и адекватных методов контроля;
- знание фармакокинетики и фармакодинамики основных групп ЛС, их изменения при нарушении функции различных органов и систем, взаимодействие и нежелательные лекарственные реакции (НЛР), показания и противопоказания к применению ЛС;
- анализ научной литературы и официальных статистических обзоров;
- подготовка рефератов по современным научным проблемам;
- участие в проведении статистического анализа и подготовка доклада по выполненному исследованию;

Обучающийся должен освоить следующие компетенции, в том числе:

диагностическая деятельность:

ОПК–8 – готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов, иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач. В результате освоения ОПК–8 обучающийся должен:

Знать: механизм действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением;

Уметь: назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания;

анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм детей;

оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей

Владеть: назначением медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины;

оценкой эффективности и безопасности медикаментозной терапии у детей.

лечебная деятельность:

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. В результате освоения ПК–10 обучающийся должен:

Знать: стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям; современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей; механизм действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением; организация и реализация лечебного питания в зависимости от возраста и заболевания.

Уметь: назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания; назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания.

Владеть: навыками разработки плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания, назначения медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания, назначения диетотерапии в соответствии с возрастом детей и клинической картины заболевания; назначение немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания; выполнение рекомендаций по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной врачами специалистами.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы.

Дисциплина «*Клиническая фармакология*» включена в базовую часть Блока 1 Рабочего учебного плана.

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

Преподавание дисциплины «Клиническая фармакология» должно интегрироваться с курсами теоретических и медико-биологических кафедр, т.к. основной теоретический фундамент клинических дисциплин закладывается на кафедрах фармакологии, нормальной и патологической физиологии, биохимии.

Область профессиональной деятельности выпускников, осваивающих программу специалитета, включает совокупность технологий, средств, способов и методов человеческой деятельности, направленных на сохранение и улучшение здоровья населения путем обеспечения надлежащего качества оказания педиатрической помощи (лечебно-профилактической, медико-социальной) и диспансерного наблюдения.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, осваивающих программу специалитета, являются:

- дети в возрасте от 0 до 15 лет;
- подростки в возрасте от 15 до 18 лет;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для сохранения здоровья, обеспечения профилактики, диагностики и лечения заболеваний у детей и подростков.

Выпускники по направлению подготовки 31.05.02 «Педиатрия», осваивающие дисциплину «Клиническая фармакология» готовятся к следующим видам профессиональной деятельности:

Медицинская.

Освоение компетенций в процессе изучения дисциплины способствует формированию знаний, умений и навыков, позволяющих осуществлять эффективную работу по областям, объектам и видам профессиональной деятельности.

3. Объем дисциплины (модуля) 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 3 зачетных единицы (ЗЕ), 108 академических часов.

3.1. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Всего	Контактная работа		Самостоятельная работа
	Лекции	Практические занятия (семинарские занятия)	
108	18	52	36

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

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

№	Разделы / темы дисциплины	Общая тудоемкость (в часах)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоёмкость (в часах)			Формы текущего контроля успеваемости
			Аудиторные учебные занятия		Самостоятельная работа обучающихся	
			Лекции	Практ. занят		
	Раздел 1. Клиническая фармакология в педиатрии					
1.	Тема 1.1. Предмет, задачи и основные понятия клинической фармакологии (КФ). Возможности рационального сочетания лекарственных препаратов. НЛР. Особенности проявления нежелательных эффектов у детей. Особенности параметров КФ в детском возрасте. Влияние лекарственных средств на плод и новорождённого. Экскреция лекарственных средств с грудным молоком	10		4	6	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, бланки рецептов, реферат
2.	Тема 1.2. КФ антимикробных препаратов (β-лактамы препараты). Побочные эффекты антибиотикотерапии	10		6	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, бланки рецептов, реферат
3.	Тема 1.3. Клинико-фармакологические принципы выбора антибактериальных препаратов других групп. Побочные эффекты антибиотикотерапии	18	6	4	8	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, бланки рецептов, реферат
4.	Тема 1.4. КФ нестероидных противовоспалительных средств. Особенности применения в педиатрии	12	2	4	6	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, бланки рецептов, реферат

5.	Тема 1.5. КФ стероидных противовоспалительных средств. Особенности применения в педиатрии	10		6	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, бланки рецептов, реферат
6.	Тема 1.6. КФ препаратов, влияющих на основные функции миокарда	12	2	6	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, бланки рецептов, реферат
7.	Тема 1.7. КФ диуретиков	10		6	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, бланки рецептов, реферат
8.	Тема 1.8. КФ препаратов, влияющих на бронхиальную проводимость	14	4	5	5	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, бланки рецептов, реферат
9.	Тема 1.9. Противовирусная терапия у детей	2	2			Реферат
10.	Тема 1.10. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики у новорожденных детей	2	2			Реферат
11.	Зачет	8		4	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, бланки рецептов, реферат, кураторский лист
	ВСЕГО	108	18	45	45	

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

№ п/п	Наименование раздела (или темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)	Код компетенций
Модуль Клиническая фармакология			
1.	Тема 1.1. Предмет, задачи и основные понятия клинической фармакологии (КФ). Возможности рационального сочетания лекарственных препаратов. НЛР. Особенности проявления нежелательных эффектов у детей. Особенности параметров КФ в детском возрасте. Влияние лекарственных средств на плод и новорождённого.		
	Содержание лекционного курса		
	Содержание темы практического занятия	1.1. Определение понятия «клиническая фармакология», «фармакотерапия», различия между ними? 1.2. Предмет и задачи клинической фармакологии? 1.3. Закон о Лекарственных средствах. Место Фармакологического комитета и Минздрава РФ в сфере обращения лекарственных средств (ЛС). «Порядок назначения лекарственных средств...» (Приказ № 328). Типы названий препаратов? 1.4. Фармакоэпидемиология, фармакоэкономика, их содержание и значение. Понятие о формулярной системе? 1.5. Методология и фазы клинического	ОПК-8, ПК-10

		исследования новых ЛС? Современные методы проведения клинических испытаний ЛС, понятие о контролируемых клинических исследованиях, особенности проведения клинических испытаний у детей? 1.6. Деонтология в клинической фармакологии. Понятие о доказательной медицине, ее основные положения? 1.7. Значение фармакокинетики (ФК) для выбора ЛС и определения режима их дозирования. 1.8. Особенности ФК ЛС в различные возрастные периоды (плод, период новорожденности, дети, беременные и лактирующие женщины, пожилые люди). 1.9. Особенности ФК ЛС при патологии органов дыхания, желудочно-кишечного тракта, кровообращения, печени и почек. 1.10. Фармакодинамика (ФД) ЛС. 1.11. Терапевтический индекс, клинический эффект, НЛР. 1.12. Современные методы оценки действия ЛС, требования к ним. 1.13. Действие ЛС при однократном и курсовом применении. 1.14. Значение фармакологических проб в выборе ЛС и определение рационального режима их дозирования (дозы - разовая, суточная, курсовая; кратность применения). 1.15. Понятие о терапевтической широте, минимальной и максимальной дозах. 1.16. Значение мониторингового наблюдения за действием ЛС. 1.17. Взаимосвязь между ФД и ФК. Особенности ФД ЛС в различные периоды (плод, период новорожденности, дети, беременные и лактирующие женщины, пожилые люди). 1.18. Взаимодействие ЛС. 1.19. Нежелательные лекарственные реакции: 1.20. Общие принципы оценки эффективности и безопасности применения ЛС у больных. 1.21. Значение клинических и лабораторно-инструментальных методов оценки эффективности и безопасности применения ЛС. 1.22. Рецепт, его структура, основные правила написания.	
2.	Тема 1.2. КФ антимикробных препаратов (β-лактамы препараты).		
	Содержание лекционного курса		
	Содержание темы практического занятия	Классификация. Механизм действия. Особенности введения в организм. Распределение в организме. Метаболизм. Показание к применению. Пенициллины - Бензилпенициллин. Амоксициллин. Ампициллин. Мезлоциллин. Пиперациллин. Цефалоспорины - 1-й генерации - Цефазолин, Цефалексин, Цефаклор; 2-й генерации - Цефамандол, Цефуросим; 3-й генерации - Цефоперазон, Цефотаксим. Цефтриаксон; 4-го поколения - Цефпиром, цефепим). Сульбактам. Аминогликозиды (Гентамицин, Амикацин, Тобрамицин, Нетилмицин). Карбапенемы (имипенем, меропенем, имипенем+циластатин (Тиенам). Монобактамы (Азтреонам). Тетрациклины (Тетрациклин, Доксициклин). Макролиды (Эритромицин, Рокситромицин).	ОПК-8, ПК-10

		Азитромицин, Кларитромицин). Полипептиды (Полимиксин). Линкозамиды (Клиндамицин, Линкомицин). Гликопептиды (Ванкомицин). Сульфаниламид+триметоприм (Ко-тримоксазол). Нитрофураны (Нитрофурантоин, Фуразолидон). Хинолоны (Налидиксовая кислота). Фторхинолоны (Ломефлоксацин, Орфлоксацин, Пефлоксацин, Ципрофлоксацин, Гатифлоксацин, Моксифлоксацин). Хлорамфеникол. Антимикробные препараты (Метронидазол, Сульфасалазин). Нитрофурановые и сульфаниламидные лекарственные средства. Противогрибковые препараты (Нистатин, Амфотерицин В, Гризеофульвин, Кетоконазол, Миконазол, Ламизил). Противотуберкулезные препараты (Дапсон, Изониазид, Пиразинамид, Рифампицин, Фтивазид, Этамбутол, Этиопамид).	
3.	Тема 1.3 Клинико-фармакологические принципы выбора антибактериальных препаратов других групп. Побочные эффекты антибиотикотерапии		
	Содержание лекционного курса	1.3.1 Современные принципы рациональной антибиотикотерапии. Роль антибиотиков в этиотропной терапии инфекционно-воспалительных заболеваний у детей. Показания к назначению антибактериальных средств. Принципы рациональной антибиотикотерапии. Значение бактериоскопического и бактериологического исследования клинического материала для целенаправленной терапии и важность клинико-анамнестического подхода для рациональной эмпирической терапии. Методы оценки эффективности действия препаратов - клинические, биологические, бактериологические. Взаимодействие лекарственных антибиотиков. 1.3.2. Побочные эффекты антибиотикотерапии. Принципы и методы оценки эффективности и безопасности применения антимикробных лекарственных средств. Пути профилактики и лечения. Наиболее часто встречающиеся побочные эффекты при антибиотикотерапии. 1.3.3. Антибиотикотерапия бактериальных ОРЗ. Наиболее рациональные дозы, комбинации и курс лечения. Проблема необоснованного назначения антибиотиков детям с ОРЗ, вопросы полипрагмазии и ятрогении при антибиотикотерапии. 1.3.4. Антибиотикотерапия осложненных нозокомиальных пневмоний. Современные направления (ступенчатая терапия) дэскалационная терапия, комбинированная терапия, щадящие режимы антибиотикотерапии). Проблемы антибиотикорезистентности, основные механизмы ее формирования, мероприятия по ее профилактике и пути преодоления вторичной устойчивости микробов к антибактериальным препаратам.	ОПК-8, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Показания к назначению антибактериальных препаратов в педиатрии Основные принципы рациональной антибактериальной терапии Эмпирическая терапия Критерии отмены Основные требования, предъявляемые к антибиотик Рациональные комбинации антимикробных препаратов Ингаляционные антибактериальные препараты, их	ОПК-8, ПК-10

		назначение Особенности применения антибиотиков в педиатрии	
4	Тема 1.4 КФ нестероидных противовоспалительных средств. Особенности применения в педиатрии		
	Содержание лекционного курса	Роль нестероидов в современной патогенетической терапии заболеваний у детей. Современная классификация, механизмы действия НПВП. Показания к назначению и принципы рационального назначения НПВП. Пероральный, ректальный и парентеральный пути введения НПВП: вопросы выбора. Проблема необоснованного назначения НПВП, вопросы полипрагмазии и ятрогении. Комбинированные НПВП: плюсы и минусы. Токсичность НПВП, пути предотвращения побочных эффектов НПВП. Лихорадка у детей как типовая модель применения НПВП	ОПК-8, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	<i>Производные кислот:</i> производные салициловой кислоты (ацетилсалициловая кислота – Аспирин и др.), производные антралиновой кислоты (флуфенамовая кислота и др.), производные фенилуксусной кислоты (диклофенак и др.), производные гетероарилуксусной кислоты (кеторолак трометамин – Кетанов, Кеторол; и др.), производные пропионовой кислоты (ибупрофен – Нурофен, кетопрофен – Кетонал и др.), производные индолуксусной кислоты (индометацин, этодолак* и др.), производные пиразолона (амидопирин, фенилбутазон – Бутадион, метамизол Na – Анальгин и др.), оксикамы (пироксикам, мелоксикам*, лорноксикам и др.). <i>Некислотные производные:</i> производные анилина (парацетамол – Ацетаминофен, Тайленол, Калпол; фенацетин), производные сульфонанилидов (целекоксиб – Целебрекс, нимесулид – Найз, Месулид). <i>Комбинированные препараты:</i> Цитрамон (аспирин + парацетамол + кофеин), Колдрекс (парацетамол + кофеин + фенилэфедрина г/х + вит.С), Солпадеин (парацетамол + кофеин + кодеина фосфат), Пенталгин (анальгин + фенобарбитал + кодеина фосфат + парацетамол + дибазол), Баралгин (пироксикам г/х + анальгин + фенпивериния бромид), Цефекон М (амидопирин + парацетамол + салициламид + фенацетин + кофеин). Селективные ингибиторы циклооксигеназы-2 (мелоксикам, нимесулид). Диагностика, коррекция и профилактика нежелательных реакций. Возможные взаимодействия при комбинированном их назначении и с препаратами других групп. Патогенез лихорадки. ЦОГ-1, ЦОГ-2 – роль в норме и в патологии. Синдром Рея.	ОПК-8, ПК-10
5	Тема 1.5 КФ стероидных противовоспалительных средств. Особенности применения в педиатрии		
	Содержание лекционного курса		
	Содержание темы практического занятия	Глюкокортикостероиды системные и ингаляционные (Гидрокортизон, Метилпреднизолон, Преднизолон, Дексаметазон, Триамцинолон, Беклометазона дипропионат, Триамцинолона ацетонид, Будесонид, Флунизол, Флутиказона пропионат). Фармакодинамика - основные эффекты (влияние на водно-электролитный обмен, углеводный обмен, белковый обмен, жировой обмен, сердечно-сосудистую систему, кровь, эндокринную систему, обмен кальция, противовоспалительное действие, иммуномодулирующее и противоаллергическое действие). Методы контроля за НЛС. Инфекционные осложнения терапии глюкокортикоидами. Факторы риска угнетения гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы. Клиника синдрома	ОПК-8, ПК-10

		«отмены» глюкокортикоидов. Меры профилактики вторичной надпочечниковой недостаточности. Модификация действия глюкокортикоидов. Общие показания к назначению глюкокортикоидов (заместительная терапия, супрессивная терапия, фармакодинамическая терапия). Противопоказания к назначению. Принципы длительной терапии (хронотерапевтический подход, альтернирующая терапия, пульс-терапия). Особенности применения при некоторых заболеваниях и синдромах. Особенности назначения у беременных и кормящих. Местное применение глюкокортикоидов. Ингаляционное введение.	
6	Тема 1.6 КФ препаратов, влияющих на основные функции миокарда		
	Содержание лекционного курса	Современная классификация антиаритмических лекарственных средств по механизму действия. Характеристика отдельных групп антиаритмических препаратов. Вопросы назначения антиаритмических ЛС при ургентных ситуациях (пароксизмальная таикардия, суправентрикулярная желудочковая тахикардия). Вопросы поддерживающей терапии и сопроводительной терапии. Побочные эффекты.	ОПК-8, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Препараты с инотропным влиянием на миокард: сердечные гликозиды (дигоксил, строфантин), допамин, амрион, добутамин. Режим дозирования сердечных гликозидов в зависимости от состояния ЖКТ, органов метаболизма и экскреции у больного, числа и ритма сердечных сокращений, состояния сократимости и проводимости миокарда, скорости развития эффекта, лекарственного взаимодействия и факторов, способствующих изменению чувствительности к препаратам. Диагностика, коррекция и профилактика нежелательных реакций. Возможные взаимодействия при комбинированном их назначении и с препаратами других групп. Антиаритмические препараты (1-го класса: хинидин, новокаиномид, дизопирамид, этацин, мексилитин, лидокаин., дифенилгидантонин, пропafenон. 2-го класса: бета- блокаторы. 3-го класса: (амиодарон, соталол). 4-го класса: блокаторы медленных кальциевых каналов (верапамил, дилтиазем)). Препараты с антиаритмической активностью (аденозин, соли калия). Выбор антиаритмического средства, режима его дозирования и способа введения с учетом ФД и ФК особенностей, тяжести основного и наличия сопутствующих заболеваний, состояния органов метаболизма и экскреции, вида аритмий, состояния сократимости и проводимости миокарда, уровня АД и с учетом лекарственного взаимодействия, а также факторов, способствующих изменению чувствительности к препарату. Методы оценки эффективности и безопасности. Диагностика, коррекция и профилактика нежелательных реакций. Возможные взаимодействия при комбинированном их назначении и с препаратами других групп.	ОПК-8, ПК-10
7	Тема 1.7 КФ диуретиков		
	Содержание лекционного курса		
	Содержание темы практического занятия	Возможности фармакологической регуляции функции почек. Общая характеристика мочегонных средств. Классификация диуретиков по преимущественной локализации действия в нефроне, механизму действия. Принцип действия диуретиков: влияние на клеточные механизмы реабсорбции и секреции (транспорт натрия, калия, хлора, бикар-боната через апикальную и базальную мембраны, функцию насосов, энергопродукцию нефроцитов) и	ОПК-8, ПК-10

		проницаемость межклеточных пространств (функцию воротных зарядов). Механизм и особенности действия диуретиков. Диуретики, оказывающие прямое угнетающее влияние на функцию эпителия почечных канальцев (средства, действующие на толстый сегмент восходящей части петли Генле («петлевые» диуретики): фуросемид; средства, действующие в основном на начальную часть дистальных почечных канальцев: гидрохлоротиазид (дихлортиазид), хлорталидон (оксодолин); средства, действующие на конечную часть дистальных почечных канальцев и собирательные трубки: триамтерен). Антагонисты альдостерона: спиронолактон. Осмотические диуретики: маннитол (манит). Принцип комбинированного назначения диуретиков. Основные побочные эффекты диуретиков (изменение кислотно-щелочного равновесия, гипокалиемия, задержка мочевиной кислоты и др.), методы их профилактики и коррекции. Возрастные особенности эффектов мочегонных средств и использования их у детей.	
8	Тема 1.8 КФ препаратов, влияющих на бронхиальную проводимость		
	Содержание лекционного курса	1.8.1. Принципы рационального режима дозирования препаратов. Понятие ступенчатой терапии бронхиальной астмы и хронической обструктивной болезни легких. Диагностика, коррекция и профилактика нежелательных реакций. Синдром десенсилизации рецептора (тахифилаксия, интернализация и снижение регуляции - развитие резистентности к β-стимуляторам), способы его коррекции и профилактики. Методы оценки эффективности и безопасности. Оценка качества жизни. Понятие комплаентности. Диагностика, коррекция и профилактика нежелательных реакций. Возможные взаимодействия при комбинированном их назначении и с препаратами других групп. 1.8.2. Муколитические препараты. Современные представления об использовании отхаркивающих и муколитических препаратов в педиатрической практике при лечении острых и хронических заболеваний у детей. Применение небулайзерной терапии на госпитальном и догоспитальном этапе.	ОПК-8, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Ксантиновые производные - теofilлины простые (эуфиллин), пролонгированные (теопек, дуофиллин, теодур и др). М-холинолитики (атропин, ипратропиум бромид, окситропиум бромид, тиотропиум бромид, тровентол). Адреностимуляторы (α-, β-стимуляторы: адреналин, эфедрин гидрохлорид), (β-стимуляторы- орципреналин), β_2-стимуляторы - селективные короткого (сальбутамол, фенотерол, тербуталин) и длительного действия (формотерол, салметерол). Отхаркивающие средства рефлекторного действия (термопсис), резорбтивного действия (калия йодид, аммония хлорид, натрия бикарбонат). Муколитические средства (амброксол, ацетицистеин, бромгексин и др.). Стабилизаторы мембран тучных клеток (недокромил натрия, кромогликат натрия). Ингибиторы рецепторов лейкотриенов (зафирлукаст, монтелукаст). Антигистаминные средства (димедрол, супрастин, клемастин и др.). Принципы выбора препарата, определения путей введения, способы доставки ЛС в дыхательные пути (растворы через дозированные ингаляторы, небулайзеры, использование спейсеров, сухая пудра с помощью спинхайлера, турбухалера, дискхалера и др.).	ОПК-8, ПК-10
9	Тема 1.9 Противовирусная терапия у детей		

	Содержание лекционного курса	Классификация противовирусных препаратов. Показания к назначению в зависимости от возраста, от срока возникновения вирусной инфекции и от возбудителя. Вопросы длительности, побочных эффектов, сочетанной терапии. Показания к назначению противовирусных препаратов на госпитальном и догоспитальном этапе.	ОПК-8, ПК-10
	Содержание темы практического занятия		
10	Тема 1.10 Особенности фармакокинетики и фармакодинамики у новорожденных детей		
	Содержание лекционного курса	Фармакодинамика изучает совокупность эффективности лекарственных средств и механизмы их действия в зависимости от возраста, пола больного, особенностей течения заболевания. Фармакокинетика – раздел, изучающий процессы всасывания, распределения, связывания с белками, биотрансформации и выведения лекарственных средств. Основные пути введения лекарственных средств новорожденным.	ОПК-8, ПК-10
	Содержание темы практического занятия		

5.

Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

№	Наименование согласно библиографическим требованиям
1.	Клиническая фармакология. Булатов В.П., Макарова Т.П., Черезова И.Н. Учебное пособие, утвержденное УМО РФ. Казань, изд. 2-е, дополн. и перераб., 2015 г., 223 с.
2.	Руководство по рецептуре в педиатрии. Булатов В.П., Малиновская Ю.В., Мамлеев Р.Н., Камалова А.А. и др. Учебно-методическое пособие для студентов. Казань: КГМУ, 2011. – 164 с.

6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

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

№	Перечень разделов и тем	Тип занятия (Л, П, С)	Перечень компетенций и этапы их формирования	
			ОПК-8	ПК-10
1.	Тема 1.1. Предмет, задачи и основные понятия клинической фармакологии (КФ). Возможности рационального сочетания лекарственных препаратов. НЛР. Особенности проявления нежелательных эффектов у детей. Особенности параметров КФ в детском возрасте. Влияние лекарственных средств на плод и новорождённого. Экскреция лекарственных средств с грудным молоком	Лекция	+	+
		Практическое занятие	+	+
2.	Тема 1.2. КФ антимикробных препаратов (β-лактамы препараты). Побочные эффекты антибиотикотерапии	Лекция	+	+
		Практическое занятие	+	+
3.	Тема 1.3 Клинико-фармакологические принципы выбора антибактериальных препаратов других групп. Побочные эффекты антибиотикотерапии	Лекция	+	+
		Практическое занятие	+	+
4	Тема 1.4 КФ нестероидных противовоспалительных средств. Особенности применения в педиатрии	Лекция	+	+
		Практическое занятие	+	+
5	Тема 1.5 КФ стероидных противовоспалительных средств. Особенности применения в педиатрии	Лекция	+	+
		Практическое занятие	+	+
6	Тема 1.6 КФ препаратов, влияющих на основные функции миокарда	Лекция	+	
		Практическое занятие	+	+
7	Тема 1.7 КФ диуретиков	Лекция	+	+
		Практическое занятие	+	+
8	Тема 1.8 КФ препаратов, влияющих на бронхиальную проводимость	Лекция	+	+
		Практическое занятие	+	+

6.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования (описание шкал оценивания)

В процессе освоения дисциплины формируются следующие компетенции: ОПК-8, ПК-10

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)
ОПК– 8 – готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	Знать: механизм действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением;	Тесты, реферативное сообщение, устный опрос	Имеет фрагментарные знания о механизме действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением;	Имеет общие представления о механизме действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, вызванные их применением;	Имеет достаточные представления о механизме действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, вызванные их применением;	Имеет глубокие знания о механизме действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, вызванные их применением;
	Уметь: назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания; анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм детей; оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей	Решение конкретных ситуационных задач, чек-лист обследования пациента и назначения лечения	Фрагментарно умеет назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания; анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм детей; оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей	В целом успешно, но не систематично умеет назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания; анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм детей; оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей	В целом успешно умеет назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания; анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм детей; оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей	Успешно и систематично умеет назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания; анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм детей; оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей
	Владеть: назначением медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины; оценкой эффективности и безопасности медикаментозной терапии у детей	Решение конкретных ситуационных задач, чек-лист обследования пациента, case, работа «у постели пациента», заполнение кураторского листа либо истории болезни (см. чек-лист по заполнению истории болезни – обоснование терапии)	Фрагментарно владеет назначением медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины; оценкой эффективности и безопасности медикаментозной терапии у детей	В целом успешно, но не систематично владеет назначением медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины; оценкой эффективности и безопасности медикаментозной терапии у детей	В целом успешно владеет назначением медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины; оценкой эффективности и безопасности медикаментозной терапии у детей	Успешно и систематично владеет назначением медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины; оценкой эффективности и безопасности медикаментозной терапии у детей

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 (ПК-10);	Знать: стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям; современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей; механизм действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением; организация и реализация лечебного питания в зависимости от возраста и заболевания.	Тесты, реферативное сообщение, устный опрос	Имеет фрагментарные знания о стандартах медицинской помощи детям по заболеваниям; клинических рекомендациях (протоколах лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям; современных методах терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей; механизмах действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванных их применением; организации и реализации лечебного питания в зависимости от возраста и заболевания.	Имеет общие представления о стандартах медицинской помощи детям по заболеваниям; клинических рекомендациях (протоколах лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям; современных методах терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей; механизмах действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванных их применением; организации и реализации лечебного питания в зависимости от возраста и заболевания	Имеет достаточные представления о стандартах медицинской помощи детям по заболеваниям; клинических рекомендациях (протоколах лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям; современных методах терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей; механизмах действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванных их применением; организации и реализации лечебного питания в зависимости от возраста и заболевания	Имеет глубокие знания о стандартах медицинской помощи детям по заболеваниям; клинических рекомендациях (протоколах лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям; современных методах терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей; механизмах действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванных их применением; организации и реализации лечебного питания в зависимости от возраста и заболевания
	Уметь: назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания; назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания.	Решение конкретных ситуационных задач, чек-лист обследования пациента и назначения лечения	Фрагментарно умеет назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания; назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания.	В целом успешно, но не систематично умеет назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания; назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания.	В целом успешно умеет назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания; назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания.	Успешно и систематично умеет назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания; назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания.
	Владеть: навыками разработки плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания, назначения медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания, назначения диетотерапии в	Решение конкретных ситуационных задач, чек-лист обследования пациента, case, работа «у постели пациента», анализ амбулаторной карты, заполнение кураторского листа либо	Фрагментарно владеет навыками разработки плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания, назначения медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания, назначения диетотерапии в	В целом успешно, но не систематично владеет навыками разработки плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания, назначения медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания,	В целом успешно владеет навыками разработки плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания, назначения медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания, назначения диетотерапии в	Успешно и систематично владеет навыками разработки плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания, назначения медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания, назначения

соответствии с возрастом детей и клинической картины заболевания; назначение немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания; выполнение рекомендаций по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной врачами специалистами.	истории болезни (см. чек-лист по заполнению истории болезни — обоснование терапии)	соответствии с возрастом детей и клинической картины заболевания; назначение немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания; выполнение рекомендаций по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной врачами специалистами.	назначения диетотерапии в соответствии с возрастом детей и клинической картины заболевания; назначение немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания; выполнение рекомендаций по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной врачами специалистами.	соответствии с возрастом детей и клинической картины заболевания; назначение немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания; выполнение рекомендаций по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной врачами специалистами.	диетотерапии в соответствии с возрастом детей и клинической картины заболевания; назначение немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания; выполнение рекомендаций по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной врачами специалистами.
---	--	---	---	---	--

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 образовательной программы

1 уровень – оценка знаний

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

Тема «Бронхообструктивный синдром у детей»

Контроль исходного уровня знаний и умений.

Задания для самоконтроля: (решение студентами индивидуальных наборов тестов по теме).
Ниже приводятся тесты для определения уровня знаний по рассматриваемой теме.

1. Назовите противокашлевое средство:

1. препарат термопсиса
2. ацетилцистеин
- 3. либексин**
4. натрия гидрокарбонат
5. глауцин

2. К наркотическим противокашлевым препаратам центрального действия относится:

1. преноксидазин
- 2. кодеин**
3. бутамират
4. глауцин
5. тусупрекс

3. Бромгексин обладает действием:

1. противомикробным
2. противокашлевым
3. бронхолитическим
- 4. отхаркивающим**
5. муколитическим

4. Амброксол является активным метаболитом:

1. N-ацетилцистеина
 2. карбоцистеина
 3. **бромгексина**
 4. дорназы-а
 5. эрдостеина
5. Ацетилцистеин обладает действием:
1. противокашлевым
 2. бронхолитическим
 3. **муколитическим**
 4. противомикробным
 5. противовирусным
6. К “противоастматическим средствам” быстрого действия относят:
1. димедрол
 2. кодеин
 3. **сальбутамол**
 4. диазепам
 5. будесонид
7. Для купирования приступа бронхиальной астмы применяют:
1. интал
 2. **сальбутамол**
 3. теопэк
 4. кетотифен
 5. ибупрофен
8. Механизм бронхолитического действия сальбутамола и фенотерола:
1. блокируют м-холинорецепторы гладких мышц бронхов
 2. **стимулируют бета-2 адренорецепторы гладких мышц бронхов**
 3. стимулируют бета-1 адренорецепторы гладких мышц бронхов
 4. стимулируют м-холинорецепторы гладких мышц бронхов
 5. оказывают прямое блокирующее действие на гладкие мышцы бронхов
9. Наиболее частым побочным эффектом при длительном применении ингаляционных глюкокортикоидов является:
1. **развитие ротоглоточного кандидоза**
 2. увеличение массы тела
 3. развитие остеопороза
 4. субкапсулярная катаракта
 5. задержка роста
10. При астматическом статусе нельзя обойтись без:
1. антигистаминных средств
 2. **глюкокортикоидов**
 3. м-холиноблокаторов
 4. отхаркивающих средств
 5. противокашлевых средств
11. К ингаляционным кортикостероидам относится:
1. гидрокортизон
 2. дексаметазон

3. кеналог
 4. **беклометазон**
 5. триамцинолон
12. К селективным бета-2 агонистам длительного действия относят:
1. сальбутамол
 2. парацетомол
 3. **сальметерол**
 4. фенотерол
 5. эстрадиол
13. Препарат беродуал представляет собой комбинацию:
1. **ипратропиума бромид и фенотерола**
 2. ипратропиума бромид и сальбутамола
 3. кромогликата натрия и фенотерола
 4. кромогликата натрия и сальбутамола
 5. кромогликата натрия и ипратропиума бромид
14. Бронхолитические средства из группы бета-адреномиметиков:
1. кодеин
 2. кромолин-натрий
 3. **изадрин**
 4. теofilлин
 5. дофамин
15. Неселективным адреномиметиком является:
1. фенотерол
 2. сальбутамол
 3. сальметерол
 4. тербуталин
 5. **изадрин**
16. К побочным эффектам адреномиметиков, требующим прекращения приема, относится:
1. тахикардия
 2. тремор
 3. нарушение сна
 4. тошнота
 5. **повышение АД с развитием гипертонического криза**
17. К побочным эффектам кетотифена относится:
1. бронхоспазм
 2. **сонливость**
 3. раздражительность
 4. возбуждение
 5. диарея
18. Для купирования приступа бронхиальной астмы в ингаляциях НЕ показан:
1. беротек
 2. сальбутамол
 3. **триамцинолон**
 4. беродуал
 5. тербуталин

19. Мембраностабилизатором для приема внутрь является:

1. супрастин
2. ипратропиум бромид
3. **кетотифен**
4. кромогликат натрия
5. фенспирид

20. К пролонгированным формам теофиллина НЕ относят:

1. **эуфиллин**
2. теопэк
3. эуфилонг
4. теофедрин
5. вентакс

21. Какие клетки, расположенные в слизистой оболочке бронхиального дерева, секретируют гистамин и другие медиаторы аллергии:

1. гладкомышечные клетки бронхов
2. гладкомышечные клетки капилляров
3. **тучные клетки**
4. бокаловидные клетки
5. клетки Клара

Оценка по тесту выставляется пропорционально доле правильных ответов

100–90% – оценка «отлично»

80–89% – оценка «хорошо»

70–79% – оценка «удовлетворительно»

< 70% – оценка «неудовлетворительно»

- контрольные работы;

Входящий контроль знаний по теме «БОС»

ФИО: _____ Группа _____ Дата _____

1) Определение бронхообструктивного синдрома: БОС – это _____

2) Перечислите 3 звена БОС:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____

3. Какие 3 основные группы лекарственных средств применяют при синдроме бронхиальной обструкции:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____

4. Распределите следующие представители бета-агонистов на 2 группы: *сальметерол, тербуталин, фенотерол, формотерол, сальбутамол.*

А) быстродействующие бронходилататоры: _____

Б) Бронходилататоры продолжительного действия: _____

5. Механизм действия селективных бета-агонистов при БОС. Заполните промежутки.

Возбуждая _____-адренорецепторы мышечных клеток бронхиальной мускулатуры и соединительнотканых тучных клеток, селективные бета-агонисты активируют фермент _____ и тем самым способствуют образованию _____ (_____), который увеличивает связывание ионов _____. Это препятствует сокращению мышечных клеток и выходу из тучных клеток гистамина и серотонина, вызывающих сокращение бронхиальной мускулатуры.

6. Перечислить нежелательные эффекты адреналина, возможные при использовании в качестве ЛС при БОС:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____
- 5) _____
- 6) _____

7. Сопоставьте торговые названия и непатентованные международные названия

Формотерол
Сальбутамол
Фенотерол
Тербуталин

Вентолин
Бриканил
Беротек
Форадил

8. Выписать «Беродуал (раствор для ингаляций)» ребенку 5 лет.

РЕЦЕПТ

Rp.:

9. Выписать будесонид в виде дозированного аэрозоля ребенку 10 лет.

РЕЦЕПТ

Rp.:

10. Перечислить антигистаминные препараты 1-го поколения: _____

11. Перечислить антигистаминные препараты 2-го поколения: _____

12. Перечислить антигистаминные препараты 3-го поколения: _____

13. Выписать антигистаминный препарат ребенку 5 лет

РЕЦЕПТ

Rp.:

Теоретическая часть: _____ Рецепты: _____

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – работа отвечает на поставленный вопрос в полной мере, дано верное толкование терминов, рассмотрены ключевые вопросы, правильно подобранная литература.

«Хорошо» (80-89 баллов) - работа отвечает на поставленный вопрос в полной мере, дано верное толкование терминов, ключевые вопросы рассмотрены частично, литература подобрана правильно, но не выходит за рамки рекомендуемой.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) - работа отвечает на поставленный вопрос, но не в полной мере, дано верное толкование терминов, ключевые вопросы темы рассмотрены частично, литература подобрана правильно, но не выходит за рамки рекомендуемой.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) - работа не отвечает на поставленный вопрос, неверно истолкованы термины, ключевые вопросы темы не затронуты, высокий процент заимствований без ссылок на научную литературу.

- устные сообщения;

- 1) Небулайзерная терапия в педиатрии.
- 2) Отхаркивающие и муколитические препараты.
- 3) Роль ингибиторов лейкотриенов в лечении БОС у детей.

Критерии оценки:

«Отлично» (90–100 баллов) – доклад в полной мере раскрывает тему, студент отвечает на все дополнительные вопросы, рассказывает; рассказывает, практически не заглядывая в текст.

«Хорошо» (80-89 баллов) – доклад раскрывает тему, но требует дополнений, студент отвечает на все дополнительные вопросы; рассказывает, опираясь на текст, но не зачитывая его.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) - доклад раскрывает тему, но требует дополнений, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов, частично зачитывает текст при рассказе.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – доклад не раскрывает тему, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов, читает текст.

2 уровень – оценка умений

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

– эссе;

Темы эссе:

1. Почему я выбрала эту профессию?
2. Оказание первой помощи в образовательном учреждении.
3. Организация закупки и поставки медицинских и фармацевтических товаров от поставщиков.
4. Профилактика внутрибольничной инфекции в ЛПУ.
5. Инфекционный контроль в ЛПУ.

После рассмотрения на лекционном занятии основных категорий, предлагается задание в виде написания сочинения на заданную тему. В нем обучающийся должен на основе анализа рассмотренных фактов, сведений, клинических случаев, парадигм, выразить личное отношение

к ним и убедительно показать наибольшую целесообразность одной. Данное сочинение пишется в жанре эссе и по объему не должно превышать 2–3 печатных страницы (14 шрифтом Times New Roman, полуторным интервалом).

Некоторые общие признаки эссе:

- небольшой объем;
- конкретная тема;
- подчеркнуто субъективная трактовка темы;
- свободная композиция, склонность к парадоксам, ориентация на разговорную речь и т. д.

Отличительные особенности стиля эссе:

- образность;
- афористичность;
- парадоксальность.

Для передачи личности восприятия, освоения мира автор эссе:

- привлекает многочисленные примеры;
- проводит параллели;
- подбирает аналогии;
- использует всевозможные ассоциации

Для эссе характерно использование многочисленных средств художественной выразительности:

- метафоры;
- символы;
- сравнения.

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – чётко сформулированная собственная позиция, сочетание научной аргументации с личным опытом, корректное использование научной терминологии, чёткая логическая структура работы.

«Хорошо» (80-89 баллов) – чётко сформулированная собственная позиция (преобладание личной рефлексии над научной аргументацией или наоборот), корректное использование научной терминологии, чёткая логическая структура работы.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – неявно сформулированная собственная позиция, либо отсутствие таковой, либо высокая доля заимствований, полное отсутствие научной аргументации и терминологии, неявная логика работы.

Подготовка доклада (эссе, тезисы устного сообщения).

ФИО и № гр. Студента

Тема: _____

Введение включает актуальность, цель и основные задачи раскрытия проблемы. Почему эта тема актуальна?

Основная часть

1) Теоретические основы рассматриваемого процесса, принципа, явления, функции, опыта и т.д. (О чем идет речь?)

2) Проблемы практической реализации рассматриваемого процесса, принципа, явления, функции, опыта и т.д. (В чем суть проблемы?)

Заключение

1) Краткое изложение (аннотация) полученных результатов раскрытия изучаемой темы

2) Собственное отношение к описанной проблеме.

(Что вы думаете по существу темы и что предлагаете?)

Тезисы выполняются на листах формата А4 (297х210мм), пронумерованных, с полями. Текст печатается шрифтом Times New Roman, кегль – 14, минимум 18 пт. Поля: верхнее, нижнее – по 2 см., левое – 3 см., правое – 1 см. Форматирование – по ширине. Отступ первой строки – 1,25 см. Тезисы представляются в файле.

- задания на установление правильной последовательности, взаимосвязанности действий

- Установление последовательности (описать алгоритм выполнения действия);
Пример: опишите процесс возникновения бронхиальной обструкции на конкретном примере (обструктивный бронхит, астма, инородное тело и др.) и алгоритм оказания медицинской помощи.
- Нахождение ошибок в последовательности (определить правильный вариант последовательности действий);
Пример: найдите ошибку в алгоритме оказания неотложной помощи при бледном типе лихорадки у ребёнка.

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – использование адекватного примера, ссылки на полученные в курсе знания, научное объяснение своей точки зрения.

«Хорошо» (80-89 баллов) – использование адекватного примера, без ссылок на полученные в курсе, научное объяснение своей точки зрения.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – использование малосоответствующего примера, без ссылок на полученные в курсе знания, научное объяснение своей точки зрения.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – использование неадекватного примера, без ссылок на полученные в курсе знания и без научного объяснения точки зрения.

3 уровень – оценка навыков

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

Решение и составление ситуационных задач.

Типы ситуационных задач и анализа конкретных ситуаций:

- задания на установление правильной последовательности, взаимосвязанности действий, выяснения влияния различных факторов на результаты выполнения задания;
- установление последовательности (описать алгоритм выполнения действия),
- нахождение ошибок в последовательности (определить правильный вариант последовательности действий);
- указать возможное влияние факторов на последствия реализации умения и т.д.
- задания на принятие решения в нестандартной ситуации (ситуации выбора, много альтернативности решений, проблемной ситуации);
- задания на оценку последствий принятых решений;
- задания на оценку эффективности выполнения действия.

Ситуационные задачи по теме «Клиническая фармакология лекарственных средств, используемых при синдроме бронхиальной обструкции»:

ЗАДАЧА 1

Ребенок 10 месяцев (10 кг) поступил с жалобами на температуру до 38,5⁰С, кашель непродуктивного характера, одышку. При осмотре ребенок возбужден, отмечается бледность кожных покровов, раздувание крыльев носа. Одышка смешанного характера с участием

вспомогательной мускулатуры в акте дыхания. В легких дыхание жесткое, диффузные свистящие хрипы с двух сторон, ЧД = 60 движений в 1 минуту, ЧСС = 150 ударов в 1 минуту.

Установлен диагноз: ОРВИ (обструктивный бронхит). Назначено следующее лечение: внутрь Парацетамол 0,2 гр. по 1/5 таблетки 4 раза в день, раствор Эуфиллина 0,1% по 1 чайной ложке внутрь 4 раза в день, микстура от кашля с алтеем по 1 чайной ложке 3 раза в день.

К концу суток от момента поступления, на фоне неэффективности проводимой терапии и нарастания признаков дыхательной недостаточности, ребенок был переведен в отделение реанимации.

1. Объясните причину неэффективности проводимой терапии.
2. Предложите свой вариант лечения с указанием доз, режима применения препаратов.
3. Укажите методы контроля эффективности проводимой Вами терапии.
4. Какие нежелательные эффекты Вы прогнозируете при предложенной Вами терапии?

ЗАДАЧА 2

Ребенок 11 лет (30 кг) страдает тяжелой формой бронхиальной астмой, в анамнезе заболевания частые рецидивы заболевания.

При пребывании мальчика в запыленном помещении развился острый приступ удушья, в связи, с чем внутримышечно введено 0,5 мл 0,1% раствора Адреналина. Через 40 минут отмечена недостаточная эффективность использованной дозы, дополнительно введено 1,0 мл Адреналина внутримышечно. Через 15 минут состояние ребенка ухудшилось: усилилась одышка, появилась бледность кожных покровов, тахикардия, повысилось артериальное давление.

1. С фармакодинамических позиций объясните развитие данного симптомокомплекса.
2. Предложите тактику дальнейшего лечения.
3. Обоснуйте выбор препаратов, доз и режима введения.
4. Каким препаратам для купирования бронхоспазма нужно было отдать предпочтение?

ЗАДАЧА 3

Ребенок 11 лет (30 кг) страдает тяжелой бронхиальной астмой. Пользуется ингаляционными β_2 -адреномimetиками. Системную кортикостероидную терапию не получал. Длительность настоящего приступа 8 часов. За это время получил 6 ингаляционных доз препарата Беротек. Последняя ингаляция, проведенная 15 минут, назад эффекта не оказала.

При осмотре больной бледен, кожные покровы влажные, отмечается цианоз губ, ушных раковин. У ребенка резко выражено экспираторное удушье, грудная клетка вздута, экскурсии ее ограничены, дыхание над легкими ослаблено, хрипы сухие, жужжащие в умеренном количестве. Тоны сердца приглушены, число сердечных сокращений 156 в минуту. Размеры печени и селезенки не увеличены, периферических отеков нет.

Известно, что в машине скорой медицинской помощи внутримышечно введено 0,5 мл 0,1% раствора Адреналина и 1 мл. 1% раствора Димедрола. Состояние ребенка не улучшилось.

1. Ваше заключение по поводу данной симптоматики?
2. Причины неэффективности проводимой терапии?
3. Предложите свой вариант лечения с указанием доз и режима применения препаратов.
4. Выберите критерии оценки эффективности.

ЗАДАЧА 4

Мальчик 14 лет (52 кг) страдает бронхиальной астмой с пятилетнего возраста. Последняя госпитализация в стационар связана с развитием астматического статуса.

После стабилизации состояния ребенку решено было назначить Эуфиллин внутрь, методом медленной эуфиллинизации. В результате проводимой терапии, вначале состояние ребенка улучшилось, а затем вновь появилась одышка, в легких сухие, жужжащие хрипы. Доктору стало известно, что ребенок выкуривает в день до 5 сигарет.

1. Причина неэффективности эуфиллинизации.
2. Ваши рекомендации по оптимизации фармакотерапии.
3. Вы объясните ребенку и его родителям причины неэффективности терапии?

ЗАДАЧА 5

Ребенок 9 лет (30 кг) находится на стационарном лечении по поводу тяжелого приступа бронхиальной астмы. Приступ бронхоспазма удалось купировать парентеральным введением Эуфиллина (с последующим переходом на энтеральное введение) и Преднизолоном, который ребенок получал впервые.

Однако на фоне лечения у больного появилось значительное возбуждение, галлюцинации. Возникшие симптомы были расценены, как следствие глюкокортикоидной терапии. С целью купирования возбуждения ЦНС был назначен Седуксен в возрастной дозировке. На 4-й день лечения на фоне нормализации психического статуса рецидивировал синдром бронхиальной обструкции.

1. Какие побочные эффекты Эуфиллина Вам известны?
2. Выберите критерии оценки безопасности.
3. С позиций фармакокинетики объясните возможные причины рецидива бронхоспазма.
4. Предложите свой вариант лечения.

ЗАДАЧА 6

Ребенок 12 лет (36 кг) страдает среднетяжелой персистирующей бронхиальной астмой. В амбулаторных условиях получает Тайлед и низкие дозы Пульмикорта. Эффективность терапии нестойкая.

В связи с остро развившимся тяжелым приступом бронхоспазма 1,5 часа назад был доставлен в стационар машиной скорой медицинской помощи.

1. Предложите алгоритм фармакотерапии ребенку в условиях стационара.
2. Укажите критерии оценки эффективности.
3. Какие препараты могут применяться для профилактического лечения бронхиальной астмы?
4. Укажите критерии оценки безопасности.

ЗАДАЧА 7

Мальчик 5 лет (18 кг.) лет находится на амбулаторном лечении по поводу рецидивирующего бронхита. Известно, что ребенок находится на диспансерном наблюдении по поводу язвенной болезни 12пк. (фаза ремиссии). Для улучшения бронхиальной проходимости были назначены:

- 1) Настой травы термопсиса (1 гр порошка на 180 мл воды) по 20 мл 5 раз в сутки.
- 2) Эуфиллин по 0,15 гр. 4 раза в день.

Через 7 дней от начала фармакотерапии на фоне улучшения бронхиальной проходимости у ребенка появилась изжога, «тошачковые боли» в эпигастриальной области.

1. Оцените рациональность выбора препаратов по лечению рецидивирующего бронхита.
2. Укажите причины диспепсического и болевого синдрома.
3. Дайте предложение по оптимизации фармакотерапии.
4. Выберите критерии оценки эффективности.

ЗАДАЧА 8

Девочка 10 лет (40 кг) выезжала с родителями на дачу в период цветения фруктовых деревьев, черемухи, сирени. Вскоре стала задыхаться, пользовалась самостоятельно ингаляционной формой Сальбутамола каждые 2 часа. В анамнезе подобные приступы удушья неоднократно, связанные с запахом цветущих трав и цветов, постоянного лечения не получала.

После 10 часов от начала приступа девочка доставлена машиной скорой медицинской помощи в больницу. Состояние тяжелое, положение тела вынужденное, сидит, обхватив руками край кушетки, голос тихий. Больная бледная, акроцианоз, кожные покровы влажные. У ребенка резко выражено экспираторное удушье, грудная клетка вздута, экскурсии ее ограничены, дыхание над легкими ослаблено, хрипы сухие, жужжащие в умеренном количестве, ЧД = 42 движения в минуту. Тоны сердца приглушены, ЧСС = 156 ударов в минуту. Размеры печени и селезенки не увеличены, периферических отеков нет.

1. Объясните причину неэффективности терапии Сальбутамолом.
2. Каким препаратам следует отдать предпочтение в данном случае?
3. Перечислите критерии эффективности проводимой терапии.
4. Какие препараты для проведения профилактики приступов удушья Вы порекомендуете родителям?

Эталоны ответов:

ЗАДАЧА 1.

1. Причиной неэффективности проводимой терапии стало отсутствие проводимой ингаляционной терапии и использование низких доз Эуфиллина.
2. Ингаляционная терапия 0,9% раствором Хлорида натрия через 2 часа. Возможно ингаляционное использование Сальбутамола. При неэффективности показано назначение Эуфиллина методом «быстрой эуфиллинизации» из расчета 5мг/кг внутривенно капельно за 30 минут и при неэффективности продолжить введение поддерживающей дозы, из расчета 0,5-1мг/кг в час. При отсутствии эффекта от введения Эуфиллина показано внутривенное струйное введение Преднизолона, из расчета 2-4 мг/кг, каждые 4-6 часов.
3. Уменьшение одышки, улучшение аускультативной картины в легких, при возможности определение концентрации Эуфиллина в крови.
4. При внутривенном введении Эуфиллина возможно появление тахикардии, возбуждения, снижение артериального давления.

ЗАДАЧА 2.

1. Адреналин не является препаратом первоочередного выбора при лечении приступа бронхиальной астмы. Он возбуждает α -адренорецепторы предальвеолярного жома в бронхолах, что привело к развитию «парадоксальной» реакции - нарастанию бронхиальной обструкции, кроме этого стимуляция α и β -рецепторов способствовало появлению тахикардии, повышению давления.
2. Госпитализация больного и выбор препаратов направленных на купирование нежелательных эффектов и бронхоспазма.
3. Для купирования бронхоспазма препараты выбора – β_2 -агонисты, лучше в форме ингаляций через небулайзер или дозированные через спейсер по 2-3 дозы каждые 20 минут в течение часа, далее каждые 1-4 часа. При низкой эффективности добавляют М-холинолитики, глюкокортикоиды. В данном случае, учитывая тяжесть состояния и проявления нежелательных эффектов на Адреналин, показано внутривенное капельное введение Эуфиллина 2,4% в дозе 5 мг/кг за 30 минут и при неэффективности продолжить введение поддерживающей дозы, из расчета 0,5-1мг/кг в час. Параллельно показано введение Преднизолона в дозе 2-4 мг/кг внутривенно струйно, каждые 4-6 часов. Кроме этого, стероиды вводят внутрь в дозе 30-60 мг в сутки. Эти средства дополняют оксигенотерапией, гидратацией (в/в поровну 0,9% раствора натрия хлорида и 5% раствора глюкозы в дозе 10-20 мл/кг).
4. Селективные адреномиметики – Сальбутамол, Фенотерол; М-холинолитики – Ипратропия бромид, комбинированный препарат - Беродуал.

ЗАДАЧА 3.

1. Астматический статус.
2. Длительность настоящего приступа составила более 8 часов и отсутствие эффекта от использования β_2 -адреномиметиков можно связать с развитием рефрактерности бетта₂-адренорецепторов, поэтому Адреналин не оказал своего лечебного эффекта.
3. В данном случае показано назначение Эуфиллина методом «быстрой эуфиллинизации» из расчета 5мг/кг внутривенно капельно за 30 минут и при неэффективности продолжить введение поддерживающей дозы, из расчета 0,5-1 мг/кг в час. При отсутствии эффекта от введения эуфиллина показано внутривенное струйное введение Преднизолона, из расчета 2-4 мг/кг, каждые 4-6 часов. Кроме этого, стероиды вводят внутрь в дозе 30-60 мг в сутки. Эти средства дополняют оксигенотерапией, гидратацией (в/в поровну 0,9% раствора натрия хлорида и 5% раствора глюкозы в дозе 10-20 мл/кг).
4. Критерии оценки эффективности включают в себя: клинические данные (купирование приступа удушья, уменьшение одышки, отхождение мокроты, улучшение аускультативной картины в легких, ЧД, ЧСС, АД, изучение психического статуса), лабораторно-инструментальные (при возможности определение концентрации эуфиллина в крови, определение рН, газов крови, оксигемоглобина, спирометрические показатели).

ЗАДАЧА 4.

1. Никотин является индуктором микросомальных ферментов печени, в результате чего метаболизм Эуфиллина был ускорен, что привело к снижению терапевтического эффекта препарата.

2. Необходимо было увеличить дозу Эуфиллина на 25%, провести терапевтический мониторинг.

3. Да, согласно Федеральному закону о лекарственных средствах.

ЗАДАЧА 5.

1. Диспепсический синдром, кардиотоксический, нейротоксический.

2. Клинические методы (осмотр больного, выявление жалоб на тошноту, рвоту, послабление стула, связанные с приемом Эуфиллина внутрь, а также появление возбуждения, галлюцинаций, тахикардии). Лабораторно-инструментальные методы (ЭКГ, АД, терапевтический мониторинг).

3. Седуксен является индуктором микросомальных ферментов печени, в результате чего произошло усиление метаболизма Эуфиллина, это привело к снижению терапевтической концентрации препарата и рецидиву бронхоспазма.

4. Учитывая, что на фоне «эуфиллинизации» у ребенка появились первые симптомы интоксикации Эуфиллином (возбуждение, галлюцинация) необходимо было уменьшить дозу Эуфиллина на 25%, тогда бы не было необходимости в назначении Седуксена и это бы не привело к рецидиву бронхоспазма в дальнейшем.

ЗАДАЧА 6.

1. Так как ребенок доставлен в стационар в связи с приступом БА, то для купирования бронхоспазма препараты выбора – β_2 -агонисты, лучше в форме ингаляций через небулайзер или дозированные через спейсер по 2-3 дозы каждые 20 минут в течение часа, далее каждые 1-4 часа. При низкой эффективности добавляют М-холинолитики, глюкокортикоиды. Больные со среднетяжелой персистирующей БА (степень 3) должны ежедневно принимать противовоспалительные препараты. Препаратами выбора являются ингаляционные глюкокортикоиды в средних дозах и β_2 -агонисты длительного действия. Кроме того, можно использовать пролонгированные метилксантины и антилейкотриеновые препараты.

2. Критерии оценки эффективности включают в себя: клинические данные (купирование приступа удушья, уменьшение одышки, отхождение мокроты, улучшение аускультативной картины в легких, ЧД, ЧСС, АД, изучение психического статуса), лабораторно-инструментальные (при возможности определение концентрации эуфиллина в крови, определение рН, газов крови, оксигемоглобина, спирометрические показатели, пикфлоуметрия).

3. Мембраностабилизаторы (Интал, Тайлед), пролонгированные метилксантины (Теопэк, Эуфилонг), пролонгированные адреномиметики (Сальметерол, Формотерол), антилейкотриеновые препараты (Зафирлукаст, Монтелукаст), ингаляционные глюкокортикоиды (Бекламетазон, Флунизол, Флутиказон, Пульмикорт).

4. К критериям безопасности проводимой терапии относятся отсутствие нежелательных эффектов на применение лекарственных препаратов и возможность клинически и лабораторно-инструментально их выявлять.

ЗАДАЧА 7.

1. При рецидивирующих бронхитах у ребенка в первую очередь необходимо исключить БА. Выбор препаратов в данном случае не рационален, как по основному заболеванию, так и с учетом сопутствующего заболевания.

2. Эуфиллин и Термопсис вызывают диспептический синдром, кроме этого превышена доза термопсиса, что в сумме привело к развитию побочного эффекта и обострению заболевания.
3. Отменить данные препараты, назначить H₂-гистаминоблокаторы, например Фамотидин + антацидные препараты. По терапии рецидивирующего бронхита показаны ингаляционные селективные β_2 -агонисты. Мальчику показано обследование для исключения или подтверждения диагноза БА, тогда будет оправдана схема базисной, ступенчатой терапии как при БА.
4. Клинические методы (осмотр больного с целью выявления купирования болевого и диспепсического синдрома), лабораторно-инструментальные методы (ФГДС).

ЗАДАЧА 8.

1. Отсутствие эффекта от использования β_2 -адреномиметиков можно связать с развитием рефрактерности бета₂-адренорецепторов, поэтому сальбутамол не оказал своего лечебного эффекта.
2. В данном случае показано назначение Эуфиллина методом «быстрой эуфиллинизации» из расчета 5мг/кг внутривенно капельно за 30 минут и при неэффективности продолжить введение поддерживающей дозы, из расчета 0,5-1 мг/кг в час. При отсутствии эффекта от введения эуфиллина показано внутривенное струйное введение Преднизолона, из расчета 2-4 мг/кг, каждые 4-6 часов. Кроме этого, стероиды вводят внутрь в дозе 30-60 мг в сутки. Эти средства дополняют оксигенотерапией, гидратацией (в/в поровну 0,9% раствора натрия хлорида и 5% раствора глюкозы в дозе 10-20 мл/кг).
3. Критерии оценки эффективности проводимой терапии включают в себя: клинические данные (купирование приступа удушья, уменьшение одышки, отхождение мокроты, улучшение аускультативной картины в легких, ЧД, ЧСС, АД, изучение психического статуса), лабораторно-инструментальные (при возможности определение концентрации эуфиллина в крови, определение рН, газов крови, оксигемоглобина, спирометрические показатели).
4. После проведенного обследования и установление тяжести заболевания возможно использование ингаляционных глюкокортикоидов (Бекламетазон, Флунизолид, Флутиказон, Пульмикорт), ингибиторы лейкотриеновых рецепторов.

Критерии оценки по всем типам задач:

«Отлично» (90-100 баллов) – ответ верен, научно аргументирован, со ссылками на пройденные темы

«Хорошо» (80-89 баллов) ответ верен, научно аргументирован, но без ссылок на пройденные темы
 «Удовлетворительно» (70-79 баллов – ответ верен, но не аргументирован научно, либо ответ неверен, но представлена попытка обосновать его с альтернативных научных позиций, пройденных в курсе.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – ответ неверен и не аргументирован научно.

Итоговая ситуационная задача

Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	001
Ф	А/01)7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза

Ф	А/02)7	Назначение и контроль эффективности и безопасности медикаментозного и немедикаментозного лечения
...		
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ИНСТРУКЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Мальчик, 7 месяцев (9 кг) доставлен в стационар с жалобами на вялость, рвоту, повышение температуры тела до 39°C, заложенность носа. Из анамнеза заболевания известно, что два дня назад у мальчика появились заложенность и слизистое отделяемое из носа, отмечалось повышение температуры тела до 39°C. Родители ребенка вызвали бригаду скорой медицинской помощи и врачом была диагностирована ОРИ (острый ринофарингит). Назначена симптоматическая терапия, в том числе Парацетамол. Дозу и кратность приема лекарственного средства доктор озвучил устно, мама не запомнила. Ребёнок получал рекомендуемый препарат в дозе 0,25 гр. 6 раз в день, в течение 2-х дней, в том числе при повышении температуры тела выше 37,5°C. При осмотре состояние тяжелое, в сознании. Мальчик очень вялый, отмечается многократная рвота. На осмотр реагирует выраженным беспокойством. Кожные покровы бледные, чистые. Катаральные проявления со стороны верхних дыхательных путей, слизистые обильные выделения из носа. Краевая гиперемия нёбных дужек, зернистость задней стенки глотки, патологических наложений на миндалины не обнаружено. Аускультативно в лёгких дыхание проводится по всем полям, пуэрильное, хрипов нет, ЧД = 35 в минуту. Пальпация живота в правом подреберье болезненная. Выявлено увеличение печени до 3-х см. из под края правой рёберной дуги, край печени закруглён, подвижный, болезненный при пальпации. В биохимическом анализе крови: уровень ALT=500 ед., AST=380 ед., тимоловая проба 10 ед., ЩФ = 980 Ед/л, ГГТП = 170 Ед/л, билирубин общий = 34 ммоль/л
В	1	Сформулируйте диагноз заболевания.
Э	-	Отравление лекарственным веществом (парацетамол). Токсический гепатит. ОРВИ (острый ринофарингит).
P2	-	Диагноз сформулирован верно.
P1	-	Диагноз сформулирован не полностью, отсутствует указание на токсическое поражение печени.
P0	-	Диагноз сформулирован неверно.
В	2	Назовите основные стадии и клинико-лабораторные проявления, характерные для данного состояния

Э	-	I стадия – начальная (легкая степень) – развивается в первые 2-4-12-24 часа, с момента приема токсической дозы препарата, симптомы интоксикации могут полностью отсутствовать. Чаще появляются боли в животе, тошнота, рвота, отсутствие аппетита, слабость, сонливость. В большинстве случаев интоксикация дальше не развивается, и наступает выздоровление. II стадия – цитолитического гепатита (средней степени тяжести) - развивается через 24-48 часов после приема препарата. Усиливаются боли в животе (диффузные или локализованные в правом подреберье), нарастают тошнота, рвота, появляются признаки энцефалопатии, двусторонняя люмбалгия. Желтуха может отсутствовать или быть умеренной. Обнаруживается повышение содержания в крови АлАТ и АсАТ, билирубина, удлинение протромбинового времени, креатининемия, гиперфосфатурия, протеинурия, олигоурия. Во многих случаях проявления данной стадии отравления не прогрессируют и возможно восстановление функции поврежденных органов. III стадия – печеночной недостаточности (тяжелой степени тяжести) – с 3-6-х суток с момента отравления развиваются отчетливые признаки печеночной и печеночно-почечной недостаточности. Выявляется повышение содержания в крови АлАТ и АсАТ, достигающее максимума (в 20 и больше раз от нормы, до 10000 МЕ) на третьи сутки. Повышение активности АлАТ часто оказывается более значительным, чем повышение активности АсАТ. Умеренная гипербилирубинемия с увеличением обеих фракций. Гиперхолестеринемия. Умеренные проявления холестатического синдрома (повышение активности щелочной фосфатазы, гамма-глутамилтрансферазы). Печеночная и почечная недостаточность. Быстрый смертельный исход (4-18 сутки). Описаны молниеносные (фульминантные) формы токсического поражения печени, требующие решения вопроса о трансплантации органа. При благополучном исходе нормализация функции печени через одну-две-три недели после отравления.
P2	-	Все 3 стадии названы верно. Правильно указаны основные клинические и лабораторные проявления.
P1	-	Ответ верный, но не полный: названы не все стадии или клинико-лабораторные проявления.
P0	-	Стадии не названы, характерные клинико-лабораторные изменения назвать затрудняется.
В	3	Ваша дальнейшая лечебная тактика.
Э	-	1) Усиление естественной детоксикации. В первые шесть часов с момента приема препарата – зондовое промывание желудка. Энтеросорбент (уголь активированный, энтеросорбент СКН, полифепан и др.) за 30-40 мин до начала пероральной антидотной терапии. Вводят до 80-100 г сорбента внутрь в виде жидкой взвеси в 100-150 мл воды. Солевое слабительное.

		2) Специфическая терапия. В мировой и отечественной практике в качестве средства антидотной терапии используется N-ацетилцистеин. Лечение ацетилцистеином показано во всех случаях приема парацетамола в дозе от 5 г у взрослых и от 100 мг/кг у детей. Пероральный прием (при отсутствии рвоты или лекарственных форм для внутривенного введения) таблетированный препарат или раствор дается в начальной (в первые 10-16 часов) дозе 140 мг/кг, затем 70 мг/кг каждые 4 часа (в течение 72 часов, всего 17-18 доз, 1260-1330 мг/кг). Может вводиться через интрагастральный зонд непосредственно в двенадцатиперстную кишку. Внутривенное введение: начальная доза 150 мг/кг в 250 мл 5% р-ра глюкозы капельно в течение 15 (60) мин, затем 50 мг/кг в 500 мл 5% р-ра глюкозы в течение 4 часов, после чего 100 мг/кг в 1000 мл 5% р-ра глюкозы в течение 16 часов. При пероральном способе введения рекомендуется продолжение специфической терапии в течение 72 часов, при внутривенном введении – 20-21 часа. 3. Синдромальная (симптоматическая) терапия. Лечение печеночной недостаточности – лечение почечной недостаточности – лечение сердечно-сосудистой недостаточности.
P2	-	Перечислены все основные направления в лечении. Назван специфический антидот и его дозы.
P1	-	Ответ неполный: методы лечения указаны не в полном объеме.
P0	-	Ответ неверный: антидот не назначен, другие направления терапии не называет
B	4	Укажите рекомендуемую дозу, кратность применения Парацетамола у детей.
Э	-	Оптимальная разовая доза составляет 10–15 мг на 1 кг веса ребенка. Повторить прием препарата можно не ранее, чем через 4 часа, количество таких повторов – не больше 4–5 раз в сутки, суточная доза парацетамола не должна превышать 60 мг/кг. При ректальном введении всасывание парацетамола не такое активное и полное, как при приеме внутрь, поэтому при использовании свечей разовая доза составляет, как правило, не 10–15, а 20–25 мг/кг.
P2	-	Правильно указаны дозы препарата и режимы дозирования.
P1	-	Дозировки и правила приёма названы с ошибками
P0	-	Затрудняется ответить на вопрос

В	5	Назовите методы усиления детоксикации, которые могут быть использованы при данном состоянии?
Э	-	Форсированный диурез, гемодиализ, гемосорбция
P2	-	Дает правильный ответ, называет все методы
P1	-	Дает неполный ответ, называет методы частично
P2		Дает неверный ответ, не может назвать ни одного из методов
Н	-	002
Ф	A/01)7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	A/02)7	Назначение и контроль эффективности и безопасности медикаментозного и немедикаментозного лечения
...		
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ИНСТРУКЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Девочка, 8 лет. Осмотрена в приёмном покое. Со слов мамы заболевание началось остро с клиники острой респираторной инфекции (заложенность носа, покашливание, повышение температуры до 38,5°C). Через день появилась рвота, головная боль, сонливость, девочка отказалась от еды. На третий день заболевания к выше перечисленным симптомам присоединилась дезориентация, одышка. Поступила в стационар с диагнозом: Острая респираторная инфекция. Энцефалитическая реакция? Вирусный энцефалит? При сборе анамнеза установлено, что девочка получала дома антипиретическую терапию (аспирин ежедневно 500 мг/сут, в последние 2 дня в дополнение к аспирину парацетамол по 500 мг 2 раза/сут), однократно ампициллин, бисептол. Состояние при поступлении расценено как очень тяжелое, обусловленное интоксикацией, угнетением центральной нервной системы, дегидратацией 1й степени. Сознание на уровне глубокого сопора. Менингеальные симптомы отрицательные, очаговых симптомов нет. Дыхание через нос затруднено. Зев гиперимирован. Несколько геморрагических элементов на коже грудной клетки. ЧД – 32/мин. ЧСС – 112/мин. АД – 100/60 мм.рт.ст. Печень + 1см, селезенка не пальпируется. Стул 2 раза/сут, диурез достаточный. При поступлении: в биохимическом анализе крови отмечается незначительное повышение активности АсАТ, АлАТ, повышение уровня аммиака, концентрация билирубина в пределах нормы (12,32 мкмоль/л); субкомпенсированный респираторный алкалоз; в коагулограмме – ПТИ 0,39; в общем анализе крови эритроциты $3,0 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобин 108 г/л, тромбоциты $259 \cdot 10^9/л$, лейкоциты $2,6 \cdot 10^9/л$ (палочкоядерные 15 %, сегментоядерные 62%, лимфоциты 18%, моноциты 2%), СОЭ 3мм/ч; в общем анализе мочи патологии не выявлено. При ультразвуковом исследовании органов брюшной полости

P0	-	Не названо ни одного клинического проявления синдрома.
B	3	Назовите причины, которые могут спровоцировать развитие данного состояния?
Э	-	1. Вирусные инфекции: (грипп, ветряная оспа и др.), бактериальные эндотоксины 2. Медикаменты: салицилаты, вальпорат, гипоглицин, инсектициды 3. Врожденные нарушения обмена веществ
P2	-	Правильный ответ, называет все причины.
P1	-	Неполный ответ, называет причины частично.
P0	-	Неверный ответ, не может назвать ни одной из причин.
B	4	Представьте план фармакотерапии по выведению ребенка из этого состояния.
Э	-	Ведение пациентов с «классическим» синдромом Рея включает мероприятия, направленные на купирование отека мозга, метаболических нарушений, коагулопатии: 1. Дезинтоксикационная терапия с включением раствора глюкозы 20% и коллоидных растворов, коррекция КЩС. 2. Глюкокортикоиды (преднизолон) 3. Препараты улучшающие микроциркуляцию, ангиопротекторы - дипиридамол (курантил), пентоксифиллин (трентал) 4. Осмотические диуретики (маннитол) 5. Слабительные (лактолоза) 6. Оксигенотерапия. 7. Может возникнуть потребность в трансплантации печени.
P2	-	Лечение назначено правильно в полном объеме.
P1	-	Лечение назначено не полностью.
P0	-	Не может назначить лечение
B	3	Укажите препараты выбора у детей с жаропонижающей целью (в домашних условиях). Обоснуйте свой выбор.
Э	-	Парацетамол и Ибупрофен. Это препараты с высоким профилем безопасности применения в педиатрической практике, с низким риском развития синдрома Рея.
P2	-	Названы оба препарата, выбор обоснован.

P1	-	Назван только один из разрешённых препаратов
P0	-	Названы запрещённые препараты (аспирин, ацетилсалициловая кислота, нимесулид)

6.4 Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений.

Навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Процедура оценивания результатов обучения осуществляется на основе Положения Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Текущему контролю успеваемости (далее – ТКУ) подлежат следующие виды учебной деятельности студентов по дисциплине «Клиническая фармакология»: посещение лекций, работа на семинарских занятиях, результаты самостоятельной работы, в том числе, на образовательном портале. ТКУ проводится преподавателем, прикрепленным для реализации образовательной программы в конкретной академической группе или преподавателем, ответственным за виды учебной деятельности обучающихся.

ТКУ по дисциплине «Клиническая фармакология» проводится в форме оценки выполнения заданий на самостоятельную работу в рабочих тетрадях или на образовательном портале, выполнения контрольных письменных работ, устных опросов, тестового контроля, а также путем оценки выполнения рефератов, докладов, презентаций, оценки истории болезни по оценке фармакотерапии курируемого больного, оценке навыков написания рецептов. Текущий контроль результатов самостоятельной работы проводится на каждом занятии выборочно для 30-50 % студентов. По окончании каждого раздела тематического плана (модуля) ТКУ проводится для всех студентов группы. На семинарских занятиях преподавателем оценивается любое, особенно успешное действие (например, участие в дискуссии), отметкой фиксируется только решение полноценной задачи. Преподаватели будут стремиться определять оценку в диалоге (внешняя оценка преподавателя + внешняя оценка студентов + самооценка). Студент имеет право аргументировано оспорить выставленную оценку. За каждую учебную задачу или группу задач, показывающих овладение отдельным умением – ставится отдельная отметка.

Оценка успеваемости студентов по отдельной теме выражается по 10-балльной шкале, по разделу) модулю) в 100-балльной шкале. Оценка обязательно отражается в учебном журнале.

При проведении промежуточной аттестации (зачета) учитываются результаты ТКУ в течение семестра и применяется балльно-рейтинговая система, утвержденная Положением Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Зачет проводится в пределах аудиторных часов, выделенных на освоение учебной дисциплины «Клиническая фармакология», на последнем семинарском занятии.

Итоговая (рейтинговая) оценка складывается из оценок по модулям (максимум 100 баллов за модуль), текущей оценки на семинаре (максимум 10 баллов), оценки за написание рецепта на лекарственный препарат (максимум 10 баллов), оценки истории болезни фармакотерапии курируемого больного, оценки (максимум 100 баллов), полученной на зачёте (максимум 100 баллов).

Оценка и критерии оценивания:

0-69 (неудовлетворительно):

- Лекции:
 - Непосещение лекций или большое количество пропусков
 - Отсутствие конспектов лекций
 - Неудовлетворительное поведение во время лекции
- Практические занятия:
 - Непосещение практических занятий либо большое количество пропусков.
 - Неверный ответ либо отказ от ответа
 - Отсутствие активности на занятии
 - Низкий уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы не выполняются, либо в них присутствует множество ошибок, либо высока доля плагиата.
 - Лексические, грамматические ошибки в заданиях.

70-79 (удовлетворительно):

- Лекции:
 - Посещение большей части лекций
 - Частичное отсутствие конспектов лекций/неполное конспектирование
- Практические занятия:
 - Посещение большей части практических занятий
 - Ответ верный, но недостаточный
 - Слабая активность на занятии
 - Низкий уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются, но с ошибками или со средним уровнем заимствований
 - Лексические, грамматические ошибки в заданиях.

80-89 (хорошо):

- Лекции:
 - Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
 - Наличие конспектов всех лекций
- Практические занятия:
 - Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине
 - Верный, достаточный ответ.
 - Средняя активность на занятии
 - Средний уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются в основном без ошибок и с малой долей заимствований.
 - Лексические, грамматические ошибки отсутствуют.

90-100 (отлично):

- Лекции:
 - Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
 - Наличие подробных конспектов всех лекций
- Практические занятия:
 - Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине
 - Регулярные верные ответы, в т.ч. с использованием дополнительной литературы
 - Высокая активность на занятии
 - Свободный уровень владения материалом.

- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются без ошибок и заимствований
 - Лексические, грамматические ошибки отсутствуют.

Чек-лист

оценки компетенций по теме «Бронхообструктивный синдром у детей»

студента _____ курса _____ факультет _____

Компетенция	Да	Нет
1. Умеет назначить медикаментозную терапию детям с бронхообструктивным синдромом с учетом клинической картины заболевания и возраста ребенка (ОПК 8, ПК10).		
2. Умеет анализировать действие лекарственных препаратов, используемых при лечении бронхиальной обструкции у детей (ОПК 8, ПК 10);		
3. Умеет оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии бронхообструктивного синдрома у детей (ОПК8, ПК 10).		
4. Знает механизм действия основных групп лекарственных препаратов, используемых при БОС (ОПК 8, ПК 10).		
5. Знает медицинские показания и противопоказания к применению лекарственных средств, используемых при лечении БОС. Знает клинические проявления осложнений и побочных эффектов использования препаратов при лечении БОС (ОПК 8, ПК 10)		

Максимальное количество баллов 5 = 100%.

91 – 100% - отлично

81 – 90 % - хорошо

70 – 80% - удовлетворительно

Менее 69% - неудовлетворительно

Набранное количество баллов _____

Преподаватель _____

Аттестация компетенций
(самостоятельно заполняется студентом на последнем занятии цикла до экзамена по дисциплине «Госпитальная педиатрия»)

Напоминаем уровни учета практических умений:

- **1 уровень** - иметь представление и уметь объяснять манипуляцию, профессионально ориентироваться, знать показания к ее проведению;
- **2 уровень** - участие в выполнении манипуляции (исследовании, процедуре);
- **3 уровень** - выполнение манипуляции под контролем преподавателя (медицинского персонала);
- **4 уровень** - самостоятельное выполнение манипуляции

Подпись студента: _____

Дата _____

«__» _____ 20____ г.

Составление технологической карты занятия (для преподавания)

Группа _____

Тема занятия _____

Тип занятия _____

Формируемые компетенции на занятии (цели занятия): _____

Методы и методические приемы _____

Оборудование и основные источники информации _____

Литература:

Основная _____

Дополнительная _____

Структура занятия:

№	Время	Этапы занятия	Методы и методические приёмы	Формируемые компетенции	Основное содержание занятия
1)					
2)					
3.					
4.					

Домашнее задание _____

Анализ проведенного занятия (заполняется после проведения) _____

Оценка качества преподавания

Каждое занятие, проводимое аспирантом, подвергается оцениванию качества преподавания. В качестве экспертов выступают другие аспиранты и преподаватель. Оценивание качества преподавания осуществляется как устно (в виде выступлений на обсуждении проведенных занятий), так и письменно, на следующих бланках:

7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)**7.1. Перечень основной литературы:**

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	К-во библиограф.	
1	Клиническая фармакология. Булатов В.П., Макарова Т.П., Черезова И.Н. Учебное пособие, утвержденное УМО РФ. Казань, изд. 2-е, дополн. и перераб., 2015 г., 223 с.	3	50
2	Педиатрия: Национальное руководство: в 2 т. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – Т. 2. – 1024 с.	51	0

7.2. Перечень дополнительной литературы:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1.	Клиническая фармакология и фармакотерапия в реальной врачебной практике. Мастер-класс [Электронный ресурс]: учебник / Петров В.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970420331.htm		ЭБС КГМУ
2.	Клиническая фармакология [Электронный ресурс] / под ред. В. Г. Кукеса, Д. А. Сычева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431351.html		ЭБС КГМУ
3.	Фармакология с общей рецептурой [Электронный ресурс]: учебное пособие / В. В. Майский, Р. Н. Аляутдин. - 3-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441329.html		ЭБС КГМУ
4.	Клиническая фармакология : национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. Ю. Б. Белоусова, В. Г. Кукеса, В. К. Лепяхина, В. И. Петрова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428108.html		ЭБС КГМУ
5.	Руководство по рецептуре в педиатрии. Булатов В.П., Малиновская Ю.В., Мамлеев Р.Н. и др. Учебно-методическое пособие для студентов. Казань, КГМУ, 2011, 164с.	3	15

7.3. Периодическая печать

Журналы:

№	Наименование
1.	«Врач и информационные технологии» - www.idmz.ru , idmz@mednet.ru
2.	«Педиатрическая фармакология» - http://pf.spr-journal.ru/jour
3.	«Экспериментальная и клиническая фармакология» - http://ekf.folium.ru/index.php/ekf
4.	Научный журнал по медицине «Universum: медицина и фармакология» - http://7.universum.com/ru/med/
5.	«Педиатрия» - http://www.pediatricjournal.ru/

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

Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины:

- 1) <http://www.informika.ru/> – официальное название Центра информатизации Министерства общего и профессионального образования России. Самая обширная информационная система в области высшего образования. Представлена официальная информация Министерства образования России, сведения о конференциях, семинарах, выставках и т.д.
- 2) www.biblioclub.ru Университетская библиотека онлайн – издания по основным изучаемым дисциплинам, содержит учебники, учебные пособия, монографии, конспекты лекций, тесты, тренажеры, образовательные мультимедиа, схемы, презентации, репродукции и карты.

3. <http://elibrary.ru/> Elibrary. Научная электронная библиотека (Москва). **Научная электронная библиотека eLibrary** – полнотекстовая база данных научной периодики. Около 25 тыс. источников. Более 9 млн. полных текстов статей.
4. Univertv.ru Открытый образовательный портал с видеозаписями лекций ведущих российских и зарубежных вузов, учебными материалами и документальными фильмами.
5. <http://diss.rsl.ru/> Электронная библиотека диссертаций Российской государственной библиотеки.

На сайте кафедры: по разделу «Клиническая фармакология»

Наименование ЭБС	Web-адрес
Для учебной деятельности	
1. ЭБС КГМУ	http://kgmu.kcn.ru/j3/biblioteka/elektronno-bibliotechnaya-sistema.html
2. ЭБС «КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА»	http://www.studmedlib.ru
3. ЭБС Ibooks	http://library.ime.ru/jirbis/index.php?option=com_content&task=view&id=294&Itemid=1
4. Сводный каталог периодики и аналитики по медицине (МедАрт)	http://medart.komlog.ru
5. КонсультантПлюс	http://www.consultant.ru
6. Polpred.com Обзор СМИ	http://polpred.com/?ns=1 -
7. Сводный каталог Корпоративной библиотечной сети г. Казани	http://www.ksu.ru/zgate/cgi/zgate?init+corp.xml,simple-corp.xsl+rus
8. Издательство «Медицина»	www.medlit.ru
Издательство Российской академии медицинских наук – (книги по всем отраслям медицины)	www.iramn.ru
Издательский дом «Практика» – (переводная медицинская литература)	www.practica.ru
Издательский дом «Гэотар-МЕД» – (учебная литература для базисного и постдипломного образования врачей)	www.geotar.ru
Издательство Media Medica	www.consilium-medicum.ru
Международная классификация болезней (МКБ-10) //	www.ros-med.info
Для научной деятельности	
1. Электронные книги изд-ва Эльзевир на платформе sciencedirect.com	http://linksdire.biz/linkinfo_19700.html -

Общемедицинские и официальные службы

1. Министерство здравоохранения РФ – www.minzdravsoc.ru
2. Министерство здравоохранения РТ – www.minzdrav.tatarstan.ru
3. Всемирная организация здравоохранения – www.who.int/ru/index.html

Медицинские общества, сообщества

1. Союз педиатров России – www.pediatr-russia.ru
2. Кокрановское сообщество – www.cochrane.ru

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

При изучении дисциплины рекомендуется:

- основное внимание уделять усвоению определений базовых понятий и категорий, а также содержания основных проблем;
- не ограничиваться использованием только лекций или учебника и использовать дополнительную литературу из рекомендованного списка (особенно научно-популярные издания, в которых многие вопросы рассматриваются в более удобной для понимания форме);
- не просто заучивать и запоминать информацию, но понимать ее – понимание существенно экономит время и усилия, и позволяет продуктивно использовать полученные знания;
- использовать профессиональную терминологию в устных ответах, докладах, рефератах и письменных работах – это развивает необходимый навык обращения с понятиями и категориями, способствует их усвоению и позволяет продемонстрировать глубину знаний по курсу;
- аргументировано излагать свою точку зрения – каждый имеет право на собственное мнение, но точкой зрения это мнение становится, только если оно корректно и убедительно обосновано;
- при подготовке к практическим занятиям, в устных ответах, докладах и письменных работах выделять необходимую и достаточную информацию – изложить подробно и объемно не означает изложить по существу;
- соотносить полученные знания с имеющимися знаниями из других областей науки, в первую очередь – из областей, связанных с будущей профессиональной деятельностью.
- для лучшего освоения материала по дисциплине, необходимо постоянно разбирать материалы лекций по конспектам и учебным пособиям. В случае необходимости обращаться к преподавателю за консультацией. В целом, на один час аудиторных занятий отводится один час самостоятельной работы.

Самостоятельная работа – это индивидуальная познавательная деятельность студента как на аудиторных занятиях, так и во внеаудиторное время. Его самостоятельная работа должна быть многогранной и иметь четко выраженную направленность на формирование конкретных компетенций. Цель самостоятельной работы – овладение фундаментальными знаниями, профессиональными умениями и навыками, опытом творческой, исследовательской деятельности и обеспечение формирования профессиональной компетенции, воспитание потребности в самообразовании, ответственности и организованности, творческого подхода к решению проблем. СРС-способствует эффективному усвоению, как основного, так и дополнительного учебного материала, и вызвана не только ограничением некоторых тем определенным количеством аудиторных часов, а в большую степень потребностью приучения аспирантов к самостоятельному поиску и творческому осмыслению полученных знаний. Формы проведения самостоятельной работы студента разнообразны, это – работа с конспектами, учебными пособиями, сборниками задач с разбором конкретных ситуаций, написание рефератов и т.д.

Текущий контроль осуществляется преподавателем в ходе повседневной учебной работы и проводится в пределах обычных организационных форм занятий.

Текущая аттестация обучающихся проводится преподавателем в следующих формах:

1. Опрос – диалог преподавателя со студентом, цель которого – систематизация и уточнение имеющихся у студента знаний, проверка его индивидуальных возможностей усвоения материала

Полнота знаний теоретического контролируемого материала.

– Способность к публичной коммуникации (демонстрация навыков публичного выступления и ведения дискуссии на профессиональные темы, владение нормами литературного языка, профессиональной терминологией).

«Зачтено» – студент демонстрирует знание материала по разделу, основанные на ознакомлении с обязательной литературой и современными публикациями; активно участвует в дискуссии; дает логичные, аргументированные ответы на поставленные вопросы.

«Не зачтено» – отсутствие знаний по изучаемому разделу; низкая активность в дискуссии.

2. Терминологический диктант проводится 1 раз по всем разделу и включает в себя 10–15 терминов. При оценивании правильности написания диктанта и выставлении текущей успеваемости исходят из следующего соотношения:

«менее 70 баллов» – более 7-и ошибок

«70-79 баллов» – до 6-ти ошибок

«80-89 баллов» – до 3-х ошибок

« 90-100 бал» – до 2-ух ошибок

3. Реферат – продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемого вопроса, приводит различные точки зрения, а также собственное понимание проблемы.

По усмотрению преподавателя рефераты могут быть представлены на семинарах, а также может быть использовано индивидуальное собеседование преподавателя со студентом по пропущенной теме.

При оценивании учитывается:

Подготовка реферативного сообщения

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

Новизна текста: а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (междисциплинарных, интеграционных); в) умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и структурировать материал; г) ясность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста.

Степень раскрытия сущности вопроса: а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

Обоснованность выбора источников: а) оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т.ч. журнальные публикации последних лет, последние статистические данные, сводки, справки и т.д.).

Соблюдение требований к оформлению: а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы; б) оценка грамотности и культуры изложения (в т.ч. орфографической, пунктуационной, стилистической культуры), владение терминологией; в) соблюдение требований к объему реферата.

Описание шкалы оценивания:

90–100 баллов ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена рассматриваемая проблема и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

80–89 баллов – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

70–79 баллов – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Менее 70 баллов – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

4. Доклад, сообщение – продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы.

Критерии оценки доклада

- 1) Соблюдение регламента (5–7 мин.).
- 2) Раскрытие темы доклада.
3. Свободное владение содержанием.
4. Полнота собранного теоретического материала.
5. Презентация доклада (использование доски, схем, таблиц и др.).
6. Умение соблюдать заданную форму изложения, речь.
7. Краткий вывод по рассмотренному вопросу.
8. Ответы на вопросы слушателей.
9. Качественное содержание и подбор демонстрационного материала.
10. Оформление доклада в виде тезисов.

Описание шкалы оценивания

За каждый пункт критерия максимально 10 балл.

5. Кейс-задача – проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы. Студент самостоятельно формулирует цель, находит и собирает информацию, анализирует ее, выдвигает гипотезы, ищет варианты решения проблемы, формулирует выводы, обосновывает оптимальное решение ситуации.

Описание шкалы оценивания

- 70 балл и менее – содержание задания не осознано, продукт неадекватен заданию;
- 70–79 балл – допущены серьезные ошибки логического и фактического характера, предпринята попытка сформулировать выводы;
- 80–89 баллов – задание выполнено, но допущены одна-две незначительных ошибки логического или фактического характера, сделаны выводы;
- 90–100 баллов – задание выполнено, сделаны выводы.

6. Эссе – средство, позволяющее оценить умение обучающегося письменно излагать суть поставленной проблемы, самостоятельно проводить анализ этой проблемы с использованием концепций и аналитического инструментария соответствующей дисциплины, делать выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме – **до 2 страниц текста**.

Требования, предъявляемые к эссе:

- Эссе должно восприниматься, как единое целое, идея должна быть ясной и понятной.

- Эссе не должно содержать ничего лишнего, должно включать только ту информацию, которая необходима для раскрытия Вашей композиции, идеи.
- Эссе должно иметь грамотное композиционное построение, быть логичным, четким по структуре.
- Каждый абзац эссе должен содержать только одну основную мысль.
- Эссе должно показать, что автор знает и осмысленно использует теоретические понятия, термины, обобщения, мировоззренческие идеи.
- Эссе должно содержать убедительную аргументацию позиции, заявленной по проблеме.
- 70 баллов и менее – Смысл высказывания не раскрыт, содержание ответа не дает представления о его понимании содержание задания не осознано, продукт неадекватен заданию;
- 70–79 баллов – Представлена собственная позиция без пояснения или собственная позиция не представлена, допущены ошибки логического или фактического характера, предпринята попытка сформулировать выводы;
- 80–89 баллов – задание выполнено, смысл высказывания в явном виде не раскрыт, но содержание ответа свидетельствует о его понимании, представлена собственная позиция с аргументацией, сделаны выводы;
- 90–100 баллов – задание выполнено, смысл высказывания раскрыт, сделаны выводы.

7. Тестирование – инструмент, с помощью которого педагог оценивает степень достижения студентом требуемых знаний, умений, навыков. Составление теста включает в себя создание выверенной системы вопросов, собственно процедуру проведения тестирования и способ измерения полученных результатов. Тест состоит из заданий с выбором одного ответа из 4-х предложенных. Тип заданий – закрытый, количество заданий в тест-билете – 20, количество вариантов тест-билетов – 3, за правильный ответ – 1 балл, за неправильный или неуказанный ответ – 0 баллов.

Тестирование проводится в завершении Модуля и оценивается согласно положения ГБОУ ВПО КГМУ о «Бально-рейтинговой системе».

Описание шкалы оценивания:

- 90–100 баллов – выставляется, если аспирант правильно ответил на 90% вопросов теста.
- 80–89 баллов – выставляется, если аспирант правильно ответил от 80% до 90% вопросов теста.
- 70–79 баллов – выставляется, если студент правильно ответил от 70% до 80% вопросов теста.
- Менее 70 баллов – выставляется, если аспирант правильно ответил менее 69% вопросов теста

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

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.
2. Операционная система WINDOWS.
3. Пакет прикладных программ MS OFFICE Prof в составе: текстовый редактор WORD, электронная таблица EXEL, система подготовки презентаций POWER POINT, база данных ACCESS.
4. Справочно-правовая система «Консультант Плюс». Правообладатель: ООО «ИнфоЦентр»Консультант – Региональный информационный центр Общероссийской Сети распространения правовой информации КонсультантПлюс (договор о сотрудничестве от 07.06.2002 г.) Доступ с компьютеров библиотеки.
5. Приложение Plickers для интерактивного опроса студентов по изучаемой теме.

Всё программное обеспечение имеет лицензию и своевременно обновляется.

Образовательные технологии в интерактивной форме, используемые в процессе преподавания дисциплины:

- имитационные технологии: личностно-деятельностное обучение, контекстное обучение (технологии концентрированного обучения), активное обучение, технологии коллективного взаимодействия (взаимообучение), имитация профессиональной деятельности;
- игровое обучение: ролевые и деловые игры, ситуация-кейс и др.;
- неимитационные технологии: модульно-рейтинговое обучение, лекция (проблемная, визуализация, лекция с заранее запланированными ошибками и др.), дискуссия (с «мозговым штурмом» и без него).

Всего 50 % интерактивных занятий от объема аудиторной работы.

Примеры образовательных технологий в интерактивной форме:

Студентам предлагается условие в виде ситуационной задачи в мультимедийной форме. Правильные ответы открываются после каждого обсуждения слайда с обсуждением допущенных ошибок.

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

Клиническая фармакология	1. Лекционная аудитория 2. Учебные комнаты (№ 2, 3). Оснащение: ноутбук с мультимедиапроектором (3 шт); учебно-методические материалы; стендовый фонд (1 шт); видеофильмы; доски.	г. Казань, ул. Оренбургский тракт, 140.
--------------------------	---	--

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

«У Т В Е Р Ж Д А Ю»

Проректор
по образовательной деятельности,
председатель ЦКМС,
профессор Л.М. Мухарямова

« _____ » _____ 201__ г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: Судебная медицина

Код и наименование специальности: 31.05.02 Педиатрия

Квалификация: врач педиатр

Уровень специалитет

Форма обучения: очная

Факультет: Педиатрический

Кафедра: Судебной медицины

Курс: 6

Семестр: С

Лекции 18 часов

Практические занятия 45 часа

Самостоятельная работа 45 часов

Зачет С семестр

Всего 108 часов

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) 3

2021 год

Рабочая программа учебной дисциплины составлена с учётом требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности «Педиатрия» (31.05.02) (уровень специалитета).

Разработчик программы:

Преподаватель кафедры
судебной медицины, к.м.н., ассистент

Александрова Л.Г.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры судебной медицины «_____»
_____ 201_____ года, протокол №_____.

Заведующий кафедрой
судебной медицины, д.м.н., доц.

Спиридонов В.А.

Рабочая программа рассмотрена и утверждена
на заседании предметно-методической комиссии по специальности «Педиатрия»
" ____ " _____ 201_____ года, протокол № _____.

Председатель
предметно-методической комиссии по специальности 31.05.02 «Педиатрия»

д.м.н., проф.

Файзуллина Р.А.

Преподаватели, ведущие дисциплину «Судебная медицина»:

Преподаватель кафедры

Спиридонов В.А.

Преподаватель кафедры

Калянов В.А.

Преподаватель кафедры

Александрова Л.Г.

Преподаватель кафедры

Насыбуллина Э.Л.

Преподаватель кафедры

Губеева Е.Г.

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Цель освоения дисциплины

Целями освоения дисциплины "Судебная медицина" являются обучение теоретическим и практическим вопросам судебной медицины в объёме, необходимом для успешного выполнения обязанностей специалиста при производстве первоначальных следственных действий.

Задачи освоения дисциплины

Задачами освоения дисциплины "Судебная медицина", являются ознакомление с морфологическими особенностями течения патологических процессов при механической травме и других экстремальных состояниях; ознакомление с правовой регламентацией и организацией судебно-медицинской экспертизы, ответственностью врача за причинение в процессе оказания медицинской помощи вреда здоровью и совершение профессиональных и профессионально-должностных правонарушений (далее – дисциплина).

Обучающийся должен освоить следующие компетенции, в том числе **(из ФГОС):**

Общепрофессиональные компетенции:

- (ОПК-5) способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок;

В результате освоения ОПК-5 обучающийся должен:

Знать:

Уголовное законодательство в области ответственности за преступления против жизни и здоровья граждан; ответственности за профессиональные и профессионально-должностные правонарушения медицинских работников.

Уметь:

По предложению следователя помочь в обнаружении, фиксации, изъятии и упаковке вещественных доказательств биологического происхождения, в формулировке вопросов, которые могут быть поставлены перед экспертом, исследующим вещественные доказательства.

Владеть:

Компетенциями осмотра места происшествия и трупа на месте его обнаружения при различных видах насильственной и ненасильственной смерти.

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

В результате освоения ОПК-9 обучающийся должен:

Знать:

Основные научные данные об общей и частной судебно-медицинской танатологии; общие вопросы судебно-медицинской травматологии, экспертизы повреждений механического происхождения и от других видов внешнего воздействия; отравлений, механической асфиксии;

Лабораторные методы судебно-медицинского исследования объектов биологического происхождения, экспертизу крови, спермы, волос, экспертизу идентификации личности.

Уметь:

Описывать повреждения механического происхождения в соответствии с принятыми в судебной медицине схемами.

Владеть:

Компетенциями судебно-медицинского исследования трупов лиц, умерших от различных видов насильственной и ненасильственной смерти.

Профессиональные компетенции:

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

В результате освоения ПК-7 обучающийся должен:

Знать:

Уголовное и гражданское законодательство и нормативные документы, регламентирующие назначение, проведение, документацию экспертизы трупов, живых лиц, вещественных доказательств и экспертизы по материалам дела; права и обязанности эксперта; организационные принципы судебно-медицинской экспертизы;

Правила судебно-медицинского исследования трупов, экспертизы определения тяжести вреда здоровью, принципы построения судебно-медицинского диагноза и выводов при насильственной смерти и подозрении на нее.

Уметь:

При осмотре трупа на месте его обнаружения, установить факт и давность наступления смерти, помочь следователю в составлении протокола наружного осмотра трупа (определении позы трупа, описании одежды, установлении пола и ориентировочно (на вид) возраста, трупных изменений, повреждений);

Провести судебно-медицинское освидетельствование (экспертизу) потерпевших, подозреваемых и других лиц с составлением соответствующей документации, описать обнаруженные повреждения;

Анализировать представленные судебно-следственными органами материалы дела и отвечать на поставленные ими вопросы, не выходящие за пределы компетенции специалиста, в т.ч. и в судебном заседании.

Владеть:

Компетенциями судебно-медицинской экспертизы пострадавших по предусмотренным законодательством поводам.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Судебная медицина» включена базовую часть Блока 1 Рабочего учебного плана.

Предшествующими курсами, на которых непосредственно базируется дисциплина «Судебная медицина» являются:

– в цикле гуманитарных и социально-экономических дисциплин, в том числе: философия и биоэтика, правоведение, психология, педагогика, история медицины, латинский язык; кроме того, необходимы познания основ уголовного, гражданского, трудового и уголовно-процессуального законодательства;

– в цикле математических, естественно-научных дисциплин в том числе: физика и математика; медицинская информатика; химия; биология; биохимия; анатомия человека, топографическая анатомия; патологическая анатомия; гистология, эмбриология, цитология; нормальная физиология; патофизиология, патологическая анатомия; микробиология, вирусология; фармакология.

– в цикле профессиональных дисциплин, необходимы познания в области пропедевтики внутренних болезней, терапии, общей хирургии; необходимо владение действующей международной классификацией болезней, травм и причин смерти 10 пересмотра (МКБ-10).

Дисциплина «Судебная медицина» является основополагающей для изучения следующих дисциплин: безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф; акушерство и гинекология; педиатрия; факультетская терапия, профессиональные болезни; госпитальная терапия, эндокринология; общая хирургия, лучевая диагностика; анестезиология, реанимация, интенсивная терапия; факультетская хирургия, урология; госпитальная хирургия, детская хирургия; онкология, лучевая терапия; травматология, ортопедия.

Особенностью дисциплины «Судебная медицина» является ее выраженный междисциплинарный характер. Знание основ специальности необходимо в деятельности врачей

всех специальностей. Обучение теоретическим и практическим вопросам судебной медицины, особенностям течения патологических процессов при экстремальных состояниях необходимо для успешного выполнения обязанностей специалиста при производстве первоначальных следственных действий. Для этого также необходимо и ознакомление с правовой регламентацией и организацией судебно-медицинской экспертизы, ответственностью врача за причинение в процессе оказания медицинской помощи вреда здоровью и совершение профессиональных и профессионально-должностных правонарушений.

Область профессиональной деятельности специалистов, осваивающих дисциплины «Судебная медицина»: совокупность технологий, средств, способов и методов человеческой деятельности, направленных на сохранение и улучшение здоровья населения путем обеспечения надлежащего качества оказания медицинской помощи (лечебно-профилактической, медико-социальной), и диспансерного наблюдения, а также выполнения обязанностей специалиста при производстве первоначальных следственных действий.

Объекты профессиональной деятельности специалистов, осваивающих дисциплину «Судебная медицина»: население, охватывающее все возрастные группы; совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для сохранения здоровья, обеспечения профилактики, диагностики и лечения заболеваний, а также для выполнения обязанностей специалиста при производстве первоначальных следственных действий.

Виды профессиональной деятельности специалистов, осваивающих дисциплину «Судебная медицина»: профилактическая; диагностическая; лечебная; реабилитационная; психолого-педагогическая; организационно-управленческая; научно-исследовательская.

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

Общая трудоемкость (объем) дисциплины составляет 3 зачетных единиц (ЗЕ), 108 академических часов.

3.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы

Всего	Контактная работа		Самостоятельная работа
	Лекции	Практические занятия (семинарские занятия)	
108	18	45	45

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

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

№ раз дел а	Раздел дисциплины	Общая трудо ёмкость (в часах)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоёмкость (в часах)			Формы текущего контроля успеваемости
			Аудиторные учебные занятия		Самостоятельная работа обучающихся	
		Всего	Лекции	Практические занятия		
Модуль 1 Процессуальные и организационные основы судебно-медицинской экспертизы						

1.	Структура судебно-медицинской службы РФ, объекты исследований.	8	2	2	4	Устный опрос, решение задач и тестовых заданий, сообщения, рефераты, презентации
2.	Порядок назначения и производства экспертиз.					
3.	Медико-криминалистическая идентификация личности					
Модуль 2 Судебно-медицинская танатология, осмотр трупа на месте обнаружения						
4.	Осмотр трупа на месте его обнаружения.	10	2	5	3	Устный опрос, решение задач и тестовых заданий, сообщения, рефераты, презентации
Модуль 3 Судебно-медицинская экспертиза трупа. Судебно-медицинское исследование трупа плода и новорожденного						
5.	Судебно-медицинское исследование трупа.	5	-	4	1	Устный опрос, решение задач и тестовых заданий, сообщения, рефераты, презентации
6.	Судебно-медицинское исследование трупа плода и новорожденного.					
Модуль 4 Судебно-медицинская травматология						
7.	Судебно-медицинская травматология.	34	4	19	11	Устный опрос, решение задач и тестовых заданий, сообщения, рефераты, презентации
8.	Судебно-медицинская экспертиза повреждений тупыми твердыми предметами.					
9.	Транспортная травма и падение с высоты.					
10.	Судебно-медицинская экспертиза повреждений острыми орудиями.					
11.	Судебно-медицинская экспертиза огнестрельных повреждений и взрывной травмы					
Модуль 6 Механическая асфиксия						
12.	Механическая асфиксия	8	2	2	4	Устный опрос, решение задач и тестовых заданий, сообщения, рефераты, презентации
Модуль 7 Повреждения и смерть от воздействия физических и химических факторов						
13.	Повреждения и смерть от воздействия физических факторов.	14	2	5	7	Устный опрос, решение задач и тестовых заданий, сообщения, рефераты, презентации
14.	Судебно-медицинская экспертиза отравлений					
Модуль 8 Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, обвиняемых, подозреваемых и других лиц						
15.	Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, обвиняемых, подозреваемых и других лиц	12	2	4	6	Устный опрос, решение задач и тестовых заданий, сообщения, рефераты, презентации
16.	Судебно-медицинская экспертиза половых состояний и преступлений.					

Модуль 9 Исследование вещественных доказательств биологического происхождения						
17.	Исследование вещественных доказательств биологического происхождения	5	-	-	5	Устный опрос, решение задач и тестовых заданий, сообщения, рефераты, презентации
Модуль 10 Экспертиза скоропостижной смерти.						
18.	Экспертиза скоропостижной смерти	2	-	-	2	Устный опрос, решение задач и тестовых заданий, сообщения, рефераты, презентации
Модуль 11 Судебно-медицинская экспертиза в случаях привлечения медицинских работников к ответственности за некачественное оказание медицинской помощи и совершение профессиональных правонарушений						
19.	Судебно-медицинская экспертиза в случаях привлечения медицинских работников к ответственности за некачественное оказание медицинской помощи и совершение профессиональных правонарушений	6	2	2	2	Устный опрос, решение задач и тестовых заданий, сообщения, рефераты, презентации
Итоговое занятие						
20.	Итоговое занятие	2	-	2	-	Зачет
	Итого:	108	20	52	36	

4.2 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам)

№ п/п	Наименование раздела (или темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)	Коды компетенций
Модуль 1. Процессуальные и организационные основы судебно-медицинской экспертизы			
1.	Раздел 1. Структура судебно-медицинской службы РФ, объекты исследований.		
2.	Раздел 2. Порядок назначения и производства экспертиз.		
3.	Раздел 3. Медико-криминалистическая идентификация личности		
	Содержание лекционного курса	Понятие об экспертизе и ее роли в уголовном и гражданском процессе. Судебно-медицинская экспертиза. Структура судебно-медицинской службы в Российской Федерации. Закон «О государственной судебно-экспертной деятельности». Врач специалист и врач судебно-медицинский эксперт. Их права, обязанности и ответственность, пределы компетенции. Объекты судебно-медицинской экспертизы, порядок ее назначения и производства. Поводы для обязательного назначения судебно-медицинской экспертизы, ее виды. Документирование производства судебно-медицинской экспертизы. Участие следователя и иных лиц при производстве судебно-медицинской экспертизы. Допрос эксперта. Назначение дополнительных исследований и экспертиз; повторная, по материалам дела, комиссионная и комплексная экспертизы. Экспертиза в судебном заседании. Организационные и процессуальные формы следственного и судебного эксперимента, участие в них судебно-медицинского эксперта.	ОПК-5, ОПК-9, ПК-7
	Содержание темы практического занятия	Процессуальные и организационные основы судебно-медицинской экспертизы. Содержание предмета судебной медицины. Структура судебно-медицинской службы России, объекты исследований. Права, обязанности эксперта. Виды экспертиз. Поводы и порядок назначения экспертиз. Требования к оформлению судебно-медицинской	ОПК-5, ОПК-9, ПК-7

		документации. Правила заполнения медицинского свидетельства о смерти. Медико-криминалистическая идентификация личности: идентификация личности по внешним признакам. Методы идентификации. Особенности судебно-медицинской экспертизы трупов неизвестных лиц.	
Модуль 2. Судебно-медицинская танатология, осмотр трупа на месте обнаружения			
4.	Раздел 1. Осмотр трупа на месте его обнаружения.		
	Содержание лекционного курса	Понятие о судебно-медицинской танатологии. Умирание и смерть; их общепатологическая, медицинская и правовая оценка. Понятие о танатогенезе. Варианты перехода от жизни к смерти (терминальные состояния, агония, клиническая и биологическая смерть). Морфологические признаки темпа наступления смерти. Констатация смерти и ее медико-юридическая классификация (категория, род, вид). Ранние и поздние изменения трупа, их диагностика и значение. Влияние факторов внешней среды на сроки их развития. Танатогенетическая оценка переживания органами момента остановки сердца. Понятие о реанимации и трансплантации. Медицинские и правовые аспекты трансплантации органов и тканей человека. Искусственная консервация трупов. Разрушение трупов животными, насекомыми, растениями. Определение срока давности наступления смерти экспертным путем.	ОПК-5, ОПК-9, ПК-7
	Содержание темы практического занятия	Вопросы регламентации и порядка осмотра трупа на месте его обнаружения в соответствии с уголовно-процессуальным законодательством РФ, задачами врача-специалиста при осмотре трупа, стадиями осмотра, ознакомлением техник выявления и описания повреждения на одежде и теле трупа, оценки трупных явлений, проведения суправитальных реакций с целью установления давности наступления смерти, знакомством с правилами обнаружения, изъятия и направления вещественных доказательств биологического происхождения.	ОПК-5, ОПК-9, ПК-7
Модуль 3. Судебно-медицинская экспертиза трупа. Судебно-медицинское исследование трупа плода и новорожденного			
5.	Раздел 1. Судебно-медицинское исследование трупа.		
6.	Раздел 2. Судебно-медицинское исследование трупа плода и новорожденного		
	Содержание лекционного курса	-	
	Содержание темы практического занятия	Ознакомление студентов с основными правилами судебно-медицинского исследования трупов, диагностикой патологических изменений и правильным описанием телесных повреждений. Документирование производства судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа. Правила изъятия и направления материала для лабораторных исследований. Особенности судебно-медицинской экспертизы трупов плодов и новорожденных. Вопросы, решаемые при судебно-медицинской экспертизе трупов плодов и новорожденных	ОПК-5, ОПК-9, ПК-7
Модуль 4. Судебно-медицинская травматология.			
7.	Раздел 1. Судебно-медицинская травматология.		
8.	Раздел 2. Судебно-медицинская экспертиза повреждений тупыми твердыми предметами.		
9.	Раздел 3. Транспортная травма и падение с высоты.		
10.	Раздел 4. Судебно-медицинская экспертиза повреждений острыми орудиями.		
11.	Раздел 5. Судебно-медицинская экспертиза огнестрельных повреждений и взрывной травмы		
	Содержание лекционного курса	Понятие о травме и травматизме, его причинах и профилактике. Медицинская и медико-юридическая классификации повреждений. Факторы внешней среды, приводящие к образованию повреждений. Понятие об оружии, орудии и повреждающих предметах. Классификация тупых твердых предметов. Механизмы причинения ими повреждений. Механические повреждения и их классификация. Ссадины, кровоподтеки, раны, вывихи, растяжения, переломы, сотрясения, ушибы, размятия, расчленения. Причины смерти при механических повреждениях. Методика судебно-медицинского исследования и описания механических повреждений. Диагностика их прижизненного (посмертного) образования, давности, последовательности и механизма причинения. Установление наиболее вероятного положения тела потерпевшего в момент причинения ему травмы и продолжительности его жизни. Определение способности к	ОПК-5, ОПК-9, ПК-7

		активным целенаправленным действиям лиц, получивших повреждения несовместимые с жизнью. Установление непосредственной причины смерти в случае комбинированной и сочетанной травмы. Порядок сохранения объектов, полученных в процессе первичной хирургической обработки механических повреждений или иных медицинских вмешательств. Характеристика и структура транспортной травмы, ее виды. Автомобильная травма, ее классификация, механизмы и фазы образования повреждений применительно к каждому ее виду. Морфологическая характеристика причиняемых повреждений. Понятие о специфических и характерных повреждениях для каждого из видов автомобильной травмы. Железнодорожная травма, ее виды. Механизм формирования повреждений и их характеристика. Установление направления движения транспортного средства в случае перекачивания его колеса (колес) через тело пострадавшего, его положения и позы в этот момент. Краткие сведения о мотоциклетной, тракторной, водно-транспортной и авиационной травме. Комплексная медико-криминалистическая экспертиза при транспортных происшествиях. Падение с высоты и на плоскости, классификация, механизмы образования повреждений. Понятие о контактных и отдаленных повреждений, зависимость их характера от высоты, вида и условий падения. Падения на лестничном марше. Определение и классификация острых орудий. Механизмы повреждающего действия режущих, колющих, колюще-режущих, рубящих, колюще-рубящих, пилящих предметов. Морфологическая характеристика возникающих при этом повреждений. Возможности установления свойств причинившего повреждение предмета по морфологическим характеристикам повреждения. Особенности повреждений, причиненных собственной и посторонней рукой. Общее понятие об огнестрельном оружии, его классификации и боеприпасах к нему. Механизм выстрела и сопровождающие его явления, повреждающие факторы выстрела. Механизм и формирование огнестрельного повреждения. Морфологические признаки входной и выходной огнестрельных ран. Слепые, сквозные, касательные ранения. Раневой канал. Понятие о дистанции выстрела. Характеристика ранений при выстреле в упор, в пределах и вне пределов действия сопутствующих компонентов выстрела, феномен Виноградова. Повреждения, причиняемые дробью, их особенность в зависимости от дистанции выстрела. Повреждения при выстреле через преграду. Судебно-медицинская экспертиза множественных огнестрельных повреждений, установление последовательности их возникновения. Взрывная травма и ее морфологические особенности. Лабораторные методы, используемые при производстве экспертизы огнестрельной травмы, характер разрешаемых вопросов. Характеристика повреждений, причиняемых выстрелом из газового оружия.	
	Содержание темы практического занятия	Ознакомление студентов с видами повреждений, встречающихся при действии тупых твердых предметов, падениях с большой высоты и на плоскости. Экспертиза повреждений от действия рельсового, безрельсового и водного транспорта. Ознакомление студентов с классификацией острых предметов. Морфологическая характеристика возникающих при этом повреждений. Возможность установления свойств причинившего телесное повреждение предмета. Классификация огнестрельного оружия, взрывчатых веществ, дифференциально-диагностические признаки ран, особенности производства экспертизы.	ОПК-5, ОПК-9, ПК-7
Модуль 6. Механическая асфиксия			
12.	Раздел 1. Механическая асфиксия		
	Содержание лекционного курса	Понятие о гипоксии и механической асфиксии, их патофизиологической основе и видах. Признаки быстро наступившей (гипоксической) смерти. Странгуляционная асфиксия и ее виды (повешение, удушение петлей,	ОПК-5, ОПК-9, ПК-7

		удавление руками). Медико-криминалистическая оценка петли и странгуляционной борозды. Установление прижизненности сдавления шеи. Асфиксия вследствие сдавления груди и живота, закрытия носа и рта мягкими предметами, обтурации дыхательных путей инородными телами, аспирации рвотных масс или сыпучих веществ. Гипоксия в замкнутом ограниченном пространстве. Танатогенез и морфологические изменения при различных видах механической асфиксии, их судебно-медицинская оценка. Значение лабораторных методов в диагностике асфиксии. Утопление и типы его танатогенеза. Установление сроков пребывания трупа в воде. Оценка повреждений на трупе, извлеченном из воды (механизм возникновения, прижизненность образования, связь с наступлением смерти). Скоропостижная смерть и смерть от переохлаждения в воде.	
	Содержание темы практического занятия	Ознакомление студентов с диагностикой смерти от асфиксии, стадиями течения асфиксии и ее последствиями. Дифференциальная диагностика прижизненности странгуляционной борозды. Особенности производства судебно-медицинских экспертиз при различных видах механической асфиксии. Значение лабораторных методов в диагностике асфиксии. Коррекция знаний с помощью таблиц-схем. Демонстрация секционного материала по теме занятия.	ОПК-5, ОПК-9, ПК-7
Модуль 7. Повреждения и смерть от воздействия физических и химических факторов			
13.	Раздел 1. Повреждения и смерть от воздействия физических факторов		
14.	Раздел 2. Судебно-медицинская экспертиза отравлений		
	Содержание лекционного курса	Общее и местное действие на организм высокой температуры. Причины смерти и сроки ее наступления. Морфологические доказательства воздействия высокой температуры. Общее перегревание тела и солнечный удар. Ожоги и ожоговая болезнь. Повреждения пламенем и горячими жидкостями, раскаленными газами и предметами. Установление прижизненного действия пламени. Общее и местное действие на организм низкой температуры. Условия, способствующие наступлению смерти от общего переохлаждения тела. Диагностика этого вида смерти при исследовании трупа. Оледенение трупа и особенности его исследования. Отморожения и их судебно-медицинская оценка. Общие сведения о расстройстве здоровья и смерти в связи с изменением атмосферного давления. Патогенез и морфологические проявления баротравмы, горной болезни, декомпрессионной болезни и гипербарии и их судебно-медицинская оценка. Электротравма. Механизмы воздействия технического и атмосферного электричества на организм. Патофизиология и танатогенез, морфологические проявления и условия, способствующие поражению электричеством. Экспертные доказательства смерти от поражения электричеством. Общие сведения о поражающем действии лучистой энергии и вариантах ее воздействия на человека. Судебно-медицинская диагностика повреждений и смерти вследствие лучевого поражения. Понятие "яд" и "отравление". Условия действия ядов. Происхождение отравлений, варианты их течения и исхода. Принципы судебно-медицинской диагностики отравлений. Исследование трупа и изъятие вещественных доказательств при подозрении на отравление. Сохранение ядов в трупе, его частях и вещественных доказательствах. Трактровка результатов судебно-химического исследования. Применение при подозрении на отравление спектральных, бактериологических и других видов лабораторных исследований. Пато- и танатогенез, проявления, причины смерти, лабораторные исследования и экспертная диагностика при отравлениях отдельными группами ядов: едкие, деструктивные, гемотропные и функциональные яды. Пищевые отравления, отравления ядовитыми растениями и тканями животных, ядохимикатами. Судебно-медицинская экспертиза смертельных и несмертельных отравлений этиловым спиртом и его суррогатами. Алкогольное опьянение и алкогольная интоксикация. Патологическое опьянение. Установление факта и степени алкогольного опьянения. Понятие о наркомании и токсикомании. Судебно-медицинская экспертиза смертельных и	ОПК-5, ОПК-9, ПК-7

		несмертельных отравлений наркотическими веществами.	
	Содержание темы практического занятия	Общее и местное действие высокой и низкой температуры; экспертиза трупов, обнаруженных в очаге пожара и в случаях смерти на холоде. Электротравма. Коррекция знаний с помощью таблиц-схем, слайдов. Ознакомление студентов с различными видами отравлений, пищевыми токсикоинфекциями, сильнодействующими и наркотическими препаратами. Пато- и танатогенез, проявления и причины смерти при отравлениях отдельными группами ядов. Установление факта употребления алкоголя и степени опьянения. Наркомания и токсикомания. Роль лабораторных исследований в диагностике смерти от отравлений.	ОПК-5, ОПК-9, ПК-7
Модуль 8. Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, обвиняемых, подозреваемых и других лиц			
15.	Раздел 1. Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, обвиняемых, подозреваемых и других лиц		
16.	Раздел 2. Судебно-медицинская экспертиза половых состояний и преступлений.		
	Содержание лекционного курса	Поводы и организация судебно-медицинской экспертизы (освидетельствования) потерпевших, подозреваемых и других лиц. Основания производства экспертизы в обязательном порядке. Экспертиза состояния здоровья. Установление степени тяжести причиненного вреда здоровью. Понятие о побоях, истязании и обезображивании. Представление о симуляции и диссимуляции, аггравации и дезаггравации, искусственных и притворных болезнях, членовредительстве и самоповреждениях. Судебно-медицинская экспертиза половых состояний. Основные лабораторные методики, используемые при ее производстве. Установление истинного пола и производительной способности человека. Диагностика бывшей беременности и родов. Экспертиза в случае изнасилования, совершения насильственных действий сексуального характера, других половых преступлений. Понятие о мужеложестве и лесбиянстве. Экспертиза в случае незаконного производства аборта. Медицинские аспекты умышленного заражения венерической болезнью и ВИЧ-инфекцией.	ОПК-5, ОПК-9, ПК-7
	Содержание темы практического занятия	Ознакомление студентов с методикой и тактикой судебно-медицинского эксперта в случаях экспертизы живых лиц с определением характера и механизма возникновения, срока и степени причиненного вреда здоровью с оформлением судебно-медицинской документации. Проведение со студентами экспертизы потерпевшего.	ОПК-5, ОПК-9, ПК-7
Модуль 9. Исследование вещественных доказательств биологического происхождения			
17.	Раздел 1 Исследование вещественных доказательств биологического происхождения		
	Содержание темы самостоятельно й работы	Вещественные доказательства. Понятие. Методы исследования.	ОПК-5, ОПК-9, ПК-7
Модуль 10. Экспертиза скоропостижной смерти			
18.	Раздел 1. Экспертиза скоропостижной смерти		
	Содержание темы самостоятельно й работы	Понятие о скоропостижной смерти. Судебно-медицинская экспертиза в случаях скоропостижной смерти. Скоропостижная смерть при заболеваниях органов сердечно-сосудистой системы, центральной нервной системы, органов дыхания, желудочно-кишечного тракта и пр.	ОПК-5, ОПК-9, ПК-7
Модуль 11. Судебно-медицинская экспертиза в случаях привлечения медицинских работников к ответственности за некачественное оказание медицинской помощи и совершение профессиональных правонарушений			
19.	Раздел 1. Судебно-медицинская экспертиза в случаях привлечения медицинских работников к ответственности за некачественное оказание медицинской помощи и совершение профессиональных правонарушений		
	Содержание лекционного курса	Поводы, порядок организации и производства судебно-медицинской экспертизы в случаях привлечения медицинских работников к ответственности за некачественное проведение диагностики, лечения и реабилитации больного, совершение профессионального или профессионально-должностного правонарушения. Понятие врачебной ошибки и несчастного случая, крайней необходимости в медицинской практике. Правовое регулирование трансплантации органов и тканей человека. Медико-правовая оценка эвтаназии. Значение материалов судебно-медицинской экспертизы для анализа и профилактики нарушений	ОПК-5, ОПК-9, ПК-7

		в работе лечебно-профилактических учреждений и повышении качества оказания населению медико-социальной помощи.	
	Содержание темы практического занятия	Ознакомление студентов с медицинской деонтологией, ответственностью за профессиональные и профессионально-должностные правонарушения медработников в соответствии с УК РФ, основы законодательства РФ об охране здоровья граждан, особенностями проведения комиссионных судебно-медицинских экспертиз.	ОПК-5, ОПК-9, ПК-7

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

№ п/п	Наименования
1.	Перечень контрольных тестов для проверки исходного уровня знаний студентов по судебной медицине: Уч. Пособие для студентов / под ред. проф. Г.М. Харина. – Казань: КГМУ, 2005 – 83 с.
2.	Судебно-биологическая экспертиза вещественных доказательств. Метод. рекомендации под ред. В.А.Спиридонова.- Казань: ЧОУ ВПО «Академ. соц. образования», 2011-44с.

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

№	Перечень разделов и тем	Тип занятия (Л, П)	Перечень компетенций и этапы их формирования		
			ОПК-5	ОПК-9	ПК-7
Модуль 1 Процессуальные и организационные основы судебно-медицинской экспертизы					
Раздел 1	Структура судебно-медицинской службы РФ, объекты исследований.	лекция	+	+	+
		практика	+	+	+
Раздел 2	Порядок назначения и производства экспертиз.	лекция	+	+	+
		практика	+	+	+
Раздел 3	Медико-криминалистическая идентификация личности	лекция	-	-	-
		практика	+	+	+
Модуль 2 Судебно-медицинская танатология, осмотр трупа на месте обнаружения					
Раздел 1	Осмотр трупа на месте обнаружения.	лекция	+	+	+
		практика	+	+	+
Модуль 3 Судебно-медицинская экспертиза трупа. Судебно-медицинское исследование трупа плода и новорожденного					
Раздел 1	Судебно-медицинское исследование трупа.	лекция	-	-	-
		практика	+	+	+
Раздел 2	Судебно-медицинское исследование трупа плода и новорожденного	лекция	-	-	-
		практика	+	+	+
Модуль 4 Повреждения тупыми предметами, транспортная травма и падение с высоты					
Раздел 1	Судебно-медицинская травматология.	лекция	+	+	+
		практика	+	+	+
Раздел 2	Судебно-медицинская экспертиза повреждений тупыми твердыми предметами.	лекция	+	+	+
		практика	+	+	+
Раздел 3	Транспортная травма и падение с высоты.	лекция	+	+	+
		практика	+	+	+
Раздел 4	Судебно-медицинская экспертиза повреждений острыми орудиями.	лекция	+	+	+
		практика	+	+	+
Раздел 5	Судебно-медицинская экспертиза огнестрельных повреждений и взрывной травмы	лекция	+	+	+
		практика	+	+	+
Модуль 5 Механическая асфиксия					
Раздел 1	Механическая асфиксия	лекция	+	+	+
		практика	+	+	+
Модуль 6 Повреждения и смерть от воздействия физических и химических факторов					
Раздел 1	Повреждения и смерть от воздействия физических	лекция	+	+	+

	факторов.	практика	+	+	+
Раздел 2	Судебно-медицинская экспертиза отравлений	лекция	+	+	+
		практика	+	+	+
Модуль 7 Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, обвиняемых, подозреваемых и других лиц					
Раздел 1	Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, обвиняемых, подозреваемых и других лиц	лекция	+	+	+
		практика	+	+	+
Раздел 2	Судебно-медицинская экспертиза половых состояний и преступлений	лекция	+	+	+
		практика	+	+	+
Модуль 8 Исследование вещественных доказательств биологического происхождения					
Раздел 1	Исследование вещественных доказательств биологического происхождения	лекция	-	-	-
		практика	-	-	-
Модуль 9 Экспертиза скоропостижной смерти					
Раздел 1	Экспертиза скоропостижной смерти.	лекция	-	-	-
		практика	-	-	-
Модуль 10 Судебно-медицинская экспертиза в случаях привлечения медицинских работников к ответственности за некачественное оказание медицинской помощи и совершение профессиональных правонарушений					
Раздел 1	Судебно-медицинская экспертиза в случаях привлечения медицинских работников к ответственности за некачественное оказание медицинской помощи и совершение профессиональных правонарушений	лекция	+	+	+
		практика	+	+	+

6.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования (описание шкал оценивания)

В процессе освоения дисциплины формируются компетенции ОПК-5, ОПК-9, ПК-7.

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)
(ОПК-5) способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	Знать; Уголовное законодательство в области ответственности за преступления против жизни и здоровья граждан; ответственности за профессиональные и профессионально-должностные правонарушения медицинских работников.	Тест, сообщение, задача	Имеет фрагментарные знания об уголовном законодательстве в области ответственности за преступления против жизни и здоровья граждан; ответственности за профессиональные и профессионально-должностные правонарушения медицинских работников.	Имеет общие, но не структурированные знания об уголовном законодательстве в области ответственности за преступления против жизни и здоровья граждан; ответственности за профессиональные и профессионально-должностные правонарушения медицинских работников.	Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания об уголовном законодательстве в области ответственности за преступления против жизни и здоровья граждан; ответственности за профессиональные и профессионально-должностные правонарушения медицинских работников.	Имеет сформированные систематические знания об уголовном законодательстве в области ответственности за преступления против жизни и здоровья граждан; ответственности за профессиональные и профессионально-должностные правонарушения медицинских работников с привлечением дополнительных источников информации и демонстрацией познаний в смежных дисциплинах

	Уметь: По предложению следователя помочь в обнаружении, фиксации, изъятии и упаковке вещественных доказательств биологического происхождения, в формулировке вопросов, которые могут быть поставлены перед экспертом, исследующим вещественные доказательства.	Тест, сообщен ие, задача	Частично может помочь в обнаружении, фиксации, изъятии и упаковке вещественных доказательств биологического происхождения, в формулировке вопросов, которые могут быть поставлены перед экспертом, исследующим вещественные доказательства.	В целом успешно, но не систематически может помочь в обнаружении, фиксации, изъятии и упаковке вещественных доказательств биологического происхождения, в формулировке вопросов, которые могут быть поставлены перед экспертом, исследующим вещественные доказательства.	В целом успешно умеет помочь в обнаружении, фиксации, изъятии и упаковке вещественных доказательств биологического происхождения, в формулировке вопросов, которые могут быть поставлены перед экспертом, исследующим вещественные доказательства.	Сформированное умение помочь в обнаружении, фиксации, изъятии и упаковке вещественных доказательств биологического происхождения, в формулировке вопросов, которые могут быть поставлены перед экспертом, исследующим вещественные доказательства с привлечением дополнительных источников информации и демонстрацией познаний в смежных дисциплинах
	Владеть: Компетенциями осмотра места происшествия и трупа на месте его обнаружения при различных видах насильственной и ненасильственной смерти.	Тест, сообщен ие, задача	Обладает фрагментарными компетенциями осмотра места происшествия и трупа на месте его обнаружения при различных видах насильственной и ненасильственной смерти.	Обладает общим представлением, но не систематически компетенциями осмотра места происшествия и трупа на месте его обнаружения при различных видах насильственной и ненасильственной смерти.	В целом обладает компетенциями осмотра места происшествия и трупа на месте его обнаружения при различных видах насильственной и ненасильственной смерти.	Успешно и систематически применяет компетенции осмотра места происшествия и трупа на месте его обнаружения при различных видах насильственной и ненасильственной смерти с привлечением дополнительных источников информации и демонстрацией познаний в смежных дисциплинах
(ОПК-9) способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач, административную, гражданско-правовую, уголовную ответственность	Знать: Основные научные данные об общей и частной судебно-медицинской танатологии; общие вопросы судебно-медицинской, экспертизы повреждений механического происхождения и от других видов внешнего воздействия; отравлений, механической асфиксии; Лабораторные методы судебно-медицинского исследования объектов происхождения, экспертизу крови, спермы, волос, экспертизу идентификации личности.	Тест, сообщен ие, задача	Имеет фрагментарное представление о научных данных об общей и частной судебно-медицинской танатологии; общих вопросах судебно-медицинской, экспертизы повреждений механического происхождения и от других видов внешнего воздействия; отравлений, механической асфиксии; Лабораторных методах судебно-медицинского исследования объектов происхождения, экспертизу крови, спермы, волос, экспертизу идентификации личности.	Имеет общее представление о научных данных об общей и частной судебно-медицинской танатологии; общих вопросах судебно-медицинской, экспертизы повреждений механического происхождения и от других видов внешнего воздействия; отравлений, механической асфиксии; Лабораторных методах судебно-медицинского исследования объектов происхождения, экспертизу крови, спермы, волос, экспертизу идентификации личности.	Имеет достаточные знания о научных данных об общей и частной судебно-медицинской танатологии; общих вопросах судебно-медицинской, экспертизы повреждений механического происхождения и от других видов внешнего воздействия; отравлений, механической асфиксии; Лабораторных методах судебно-медицинского исследования объектов происхождения, экспертизу крови, спермы, волос, экспертизу идентификации личности.	Имеет глубокое понимание научных данных об общей и частной судебно-медицинской танатологии; общих вопросах судебно-медицинской, экспертизы повреждений механического происхождения и от других видов внешнего воздействия; отравлений, механической асфиксии; Лабораторных методах судебно-медицинского исследования объектов происхождения, экспертизу крови, спермы, волос, экспертизу идентификации личности.

	Уметь: Описывать повреждения механического происхождения в соответствии с принятыми в судебной медицине схемами.	Тест, сообщен ие, задача	Обладает фрагментарным умением описывать повреждения механического происхождения в соответствии с принятыми в судебной медицине схемами.	Обладает частичным, не систематичным умением описывать повреждения механического происхождения в соответствии с принятыми в судебной медицине схемами.	В целом успешно умеет описывать повреждения механического происхождения в соответствии с принятыми в судебной медицине схемами.	Успешно и систематично умеет описывать повреждения механического происхождения в соответствии с принятыми в судебной медицине схемами с привлечением дополнительных источников информации и демонстрацией познаний в смежных дисциплинах.
	Владеть: Компетенциями судебно-медицинского исследования трупов лиц, умерших от различных видов насильственной и ненасильственно й смерти.	Тест, сообщен ие, задача	Осуществляет фрагментарное применение компетенций судебно-медицинского исследования трупов лиц, умерших от различных видов насильственной и ненасильственной смерти.	В целом успешно, но не систематично владеет компетенциями судебно-медицинского исследования трупов лиц, умерших от различных видов насильственной и ненасильственной смерти.	В целом успешно применяет компетенции судебно-медицинского исследования трупов лиц, умерших от различных видов насильственной и ненасильственной смерти.	Успешно и систематично применяет компетенции. судебно-медицинского исследования трупов лиц, умерших от различных видов насильственной и ненасильственной смерти.
(ПК-8) способностью и готовностью проводить судебно-медицинское освидетельствова ние живых лиц; трактовать результаты лабораторных исследований объектов судебно-медицинской экспертизы в случае привлечения к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста или эксперта	Знать: Уголовное и гражданское законодательство и нормативные документы, регламентирующ ие назначение, проведение, документацию экспертизы трупов, живых лиц, вещественных доказательств и экспертизы по материалам дела; права и обязанности эксперта; организационны е принципы судебно-медицинской экспертизы; Правила судебно-медицинского исследования трупов, экспертизы определения тяжести вреда здоровью, принципы построения судебно-медицинского диагноза и выводов при насильственной смерти и подозрении на нее.	Тест, сообщен ие, задача	Имеет фрагментарные представления об уголовном и гражданском законодательстве и нормативных документах, регламентирующих назначение, проведение, документацию экспертизы трупов, живых лиц, вещественных доказательств и экспертизы по материалам дела; права и обязанности эксперта; организационные принципы судебно-медицинской экспертизы; Правила судебно-медицинского исследования трупов, экспертизы определения тяжести вреда здоровью, принципы построения судебно-медицинского диагноза и выводов при насильственной смерти и подозрении на нее.	Имеет общие представления об уголовном и гражданском законодательстве и нормативных документах, регламентирующи х назначение, проведение, документацию экспертизы трупов, живых лиц, вещественных доказательств и экспертизы по материалам дела; права и обязанности эксперта; организационные принципы судебно-медицинской экспертизы; Правилах судебно-медицинского исследования трупов, экспертизы определения тяжести вреда здоровью, принципы построения судебно-медицинского диагноза и выводов при насильственной смерти и подозрении на нее.	Имеет достаточные представления об уголовном и гражданском законодательстве и нормативных документах, регламентирующих назначение, проведение, документацию экспертизы трупов, живых лиц, вещественных доказательств и экспертизы по материалам дела; права и обязанности эксперта; организационные принципы судебно-медицинской экспертизы; Правилах судебно-медицинского исследования трупов, экспертизы определения тяжести вреда здоровью, принципы построения судебно-медицинского диагноза и выводов при насильственной смерти и подозрении на нее.	Имеет глубокие знания об уголовном и гражданском законодательстве и нормативных документах, регламентирующи х назначение, проведение, документацию экспертизы трупов, живых лиц, вещественных доказательств и экспертизы по материалам дела; права и обязанности эксперта; организационные принципы судебно-медицинской экспертизы; Правилах судебно-медицинского исследования трупов, экспертизы определения тяжести вреда здоровью, принципы построения судебно-медицинского диагноза и выводов при насильственной смерти и подозрении на нее с привлечением дополнительных источников информации и демонстрацией познаний в смежных дисциплинах.

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 образовательной программы

1 уровень – оценка знаний

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

- тесты;
- обсуждение вынесенных в планах семинарских занятий вопросов тем и контрольных вопросов.

Примеры тестовых заданий

В соответствии с УПК РФ, проведение экспертизы обязательно:

- 1) для установления причин смерти; (+)
- 2) для определения психического состояния обвиняемого; (+)
- 3) для установления причиненного вреда здоровью; (+)
- 4) для определения возраста. (+)

Составными частями «Заключения эксперта» являются:

- 1) обстоятельства дела; (+)
- 2) наружное исследование; (+)
- 3) внутреннее исследование; (+)
- 4) выводы. (+)

Легочная проба будет положительной в следующих случаях:

- 1) младенец родился живым; (+)
- 2) проводилось искусственное дыхание; (+)
- 3) легкие находятся в состоянии промерзания; (+)
- 4) имеются выраженные гнилостные изменения. (+)

К повреждениям не совместимым с жизнью не относятся:

- 1) ампутация головы;
- 2) частичное разделение туловища;
- 3) разрушение внутренних органов;
- 4) сотрясение головного мозга (+)

Дифференциальная диагностика входной и выходной огнестрельных ран возможна по наличию:

- 1) пояса осаднения; (+)
- 2) дефекта ткани; (+)
- 3) пояса обтирания; (+)
- 4) следов действия дополнительных компонентов выстрела. (+)

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».

2 уровень – оценка умений

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

– сообщения: написание и защита рефератов, подготовка и представление презентаций.

Примерные темы рефератов и презентаций:

1. Методы идентификации личности в судебной медицине
2. Судебно-медицинская экспертиза взрывной травмы
3. Судебно-медицинская экспертиза авиационной травмы
4. Судебно-медицинская экспертиза железно-дорожной травмы
5. Судебно-медицинская экспертиза мотоциклетной травмы
6. Судебно-медицинская экспертиза электротравмы
7. Судебно-медицинская экспертиза баротравмы
8. Судебно-медицинская экспертиза радиационной травмы
9. Судебно-медицинская экспертиза отравлений алкоголем
10. Судебно-медицинская экспертиза отравлений суррогатами алкоголя
11. Судебно-медицинская экспертиза отравлений наркотическими веществами
12. Судебно-медицинская экспертиза отравлений ФОС
13. Судебно-медицинская экспертиза отравлений угарным газом
14. Судебно-медицинская экспертиза отравлений углекислым газом
15. Судебно-медицинская экспертиза отравлений никотином
16. Судебно-медицинская экспертиза по делам медицинских работников

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – доклад в полной мере раскрывает тему, студент отвечает на все дополнительные вопросы, рассказывает; рассказывает, практически не заглядывая в текст.

«Хорошо» (80-89 баллов) – доклад раскрывает тему, но требует дополнений, студент отвечает на все дополнительные вопросы; рассказывает, опираясь на текст, но не зачитывая его.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – доклад раскрывает тему, но требует дополнений, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов, частично зачитывает текст при рассказе.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – доклад не раскрывает тему, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов, зачитывает текст.

3 уровень – оценка навыков

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

решение и составление ситуационных задач, предполагающих:

- задания на принятие решения в нестандартной ситуации (ситуации выбора, многоальтернативности решений, проблемной ситуации);
- задания на оценку последствий принятых решений;
- задания на оценку эффективности выполнений действия.

Примеры ситуационных задач

Задача 1

Судебно-медицинский диагноз. Колото-резаная рана передней поверхности груди слева на уровне пятого межреберья по среднеключичной линии, проникающая в грудную полость со сквозным повреждением сердечной сорочки и передней стенки левого желудочка сердца. Гемоперикард (450 мл). Гемотампонада сердца. Фиброзно-кавернозный туберкулез легких.

Вопросы:

1. Укажите основное заболевание?
2. Укажите осложнение основного заболевания?
3. Укажите сопутствующее заболевание?
4. Заполните «медицинское свидетельство о смерти»?
5. Сформулируйте вывод о причине смерти

Ответы:

1. Колото-резаная рана передней поверхности груди.
2. Гемотампонада сердца.
3. Фиброзно-кавернозный туберкулез легких.
4. а) гемотампонада сердца;
б) гемоперикард;
в) колото-резаное ранение груди с повреждением сердца.
5. Смерть наступила в результате колото-резаного ранения передней поверхности груди с повреждением сердца, осложнившегося гемотампонадой сердца.

Задача 2

Из протокола осмотра места происшествия следует, что осмотр начат в 9 ч. Местом осмотра является пляж. У кромки воды обнаружен труп неизвестного мужчины 20-25 лет, лежащий на спине. Из одежды на трупе только синие плавки. Трупное окоченение выражено в жевательной мускулатуре, отсутствует в мышцах шеи, верхних и нижних конечностях. Трупные пятна обильные, фиолетового цвета, расположены на задней поверхности туловища, при надавливании динамометром исчезают и восстанавливаются через 20 с. Температура в прямой кишке - 35 °С при температуре окружающей среды 23 °С. Глаза закрыты, зрачки диаметром по 0,5 см, соединительные оболочки глаз серого цвета, без кровоизлияний. На коже правой подвздошной области обнаружен своеобразный рисунок в виде древовидного разветвления, красновато-бурого цвета, переходящего на поверхность правого бедра. Других повреждений не обнаружено. В 30 см от трупа находится пляжный лежак с обугливанием, расщеплением в центре. Осмотр окончен в 14 ч.

Вопросы:

1. Назовите достоверные признаки смерти, отмеченные в протоколе?
2. Установите давность наступления смерти?
3. Укажите на ошибку, допущенную при исследовании и описании трупных явлений, имеющую отношение ко второму вопросу?
4. Назовите признаки, свидетельствующие о характере повреждений, механизме их образования, виде травмирующего предмета?
5. Какие особенности имеет протокол осмотра места происшествия при осмотре трупа неизвестного лица?

Ответы:

1. Ранние трупные изменения.
2. ДНС – 1,5-2 часа.
3. Не исследованы и не описаны суправитальные реакции (реакция мышц на механическое раздражение, реакция зрачков на введение фармакологических препаратов).
4. «Фигура молнии» в правой подвздошной области; обугливание и расщепление пляжного лежака (действие атмосферного электричества).
5. «Словесный портрет», стоматологический статус и особые приметы.

Задача 3

Обстоятельства дела. Из постановления следует, что гр-н Г. обнаружен мертвым на улице (на проезжей части). Наружное исследование. Голова деформирована (уплощена). На коже лба и волосистой части головы – прерывистая ссадина с плотной западающей поверхностью. В области верхних век – кровоподтеки темно-синего цвета. Из отверстий носа вытекает обильное количество жидкой крови. Иных повреждений при наружном исследовании не обнаружено. Внутреннее исследование. В мягких тканях левой половины грудной клетки - обширное темно-красное

кровоизлияние. Обнаружены двойные переломы II – XI ребер слева по передней подмышечной и лопаточной линиям. Края переломов - с признаками сжатия по наружной костной пластинке, с признаками растяжения – по внутренней. В межреберных мышцах в проекции переломов очаговые темно-красные кровоизлияния. В области корней легких, воротах почек и селезенки крупноочаговые пропитывающие кровоизлияния. Линейный поверхностный разрыв правой доли печени. В брюшной полости около 200 мл темно-красной жидкой крови. Обнаружен многооскольчатый перелом свода и основания черепа (по типу «паутинообразного») с переходом на лицевой скелет. Лобные доли мозга разможены, пропитаны кровью. Под мягкой мозговой оболочкой мозжечка - тонкие кровоизлияния. В желудочках мозга жидкая кровь. Позвоночник, кости таза и конечностей целы. Из вскрытых полостей и от органов ощущался запах алкоголя.

Вопросы:

1. Назовите категорию смерти?
2. Установите род смерти?
3. Определите вид смерти?
4. Составьте судебно-медицинский диагноз?
5. Сформулируйте типовые для данного вида смерти выводы?

Ответы:

1. Насильственная.
2. Установление рода смерти выходит за пределы компетенции судебно-медицинского эксперта.
3. Множественные повреждения (падение с большой высоты).
4. Сочетанная травма (множественные повреждения): закрытый многооскольчатый перелом черепа, ушиб-размозжение головного мозга; множественные переломы ребер слева; кровоизлияния в корнях легких, воротах почек и селезенки, поверхностный разрыв правой доли печени, гемоперитонеум (200 мл). Ссадины и кровоподтеки лица и волосистой части головы.
- 5.1. Указанные повреждения возникли от действия твердого тупого предмета с широкой поверхностью и сотрясения тела. Место первичного воздействия - лобно-теменная область головы и далее левая половина груди. Не исключено, что данные повреждения могли возникнуть при падении с достаточно большой высоты на покрытие дороги.
- 5.2. Повреждения возникли прижизненно, непосредственно перед смертью.
- 5.3. Смерть наступила от сочетанной травмы с повреждением внутренних органов.
- 5.4. При исследовании трупа из полостей и от внутренних органов ощущался запах алкоголя.

Задача 4

Обстоятельства дела. Гр-н. К. месяц назад во время драки получил удар лыжной палкой в область левого глаза. По данным медицинских документов, потерпевший поступил в специализированный стационар по поводу ранения левого глазного яблока с повреждением хрусталика и стекловидного тела. В тот же день произведена энуклеация глазного яблока. Послеоперационный период протекал без осложнений. Со стороны правого глаза отклонений от нормы нет. OD = 1,0. Жалобы: на отсутствие левого глаза. Объективно. Область левого глаза закрыта черной повязкой, по снятии которой, оказалось, что левое глазное яблоко отсутствует. Левая глазная впадина выстлана рубцовой тканью розового цвета. Правый глаз видит хорошо.

Вопросы:

1. Определите характер повреждений?
2. Установите давность причинения повреждений?
3. Определите вид травмирующего предмета и механизм травмы?
4. Установите степень тяжести вреда здоровью? Назовите квалифицирующий признак?

Ответы:

1. Проникающее ранение левого глазного яблока с повреждением хрусталика и стекловидного тела.
2. Давность - примерно совпадает со сроками, указанными в обстоятельствах дела (рубцовая ткань).

3. Высказаться об оружии травмы (средства причинения) не представляется возможным в связи с отсутствием описания самого повреждения в области глазного яблока, а также проведенной операцией (энуклеацией).

4. Тяжкий вред здоровью, по признаку утраты органа. Повреждение неизгладимо.

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – ответ верен, научно аргументирован, со ссылками на пройденные темы.

«Хорошо» (80-89 баллов) – ответ верен, научно аргументирован, но без ссылок на пройденные темы.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – ответ верен, но не аргументирован научно, либо ответ неверен, но представлена попытка обосновать его с альтернативных научных позиций, пройденных в курсе.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – ответ неверен и не аргументирован научно.

6.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Процедура оценивания результатов обучения осуществляется на основе Положения Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Текущему контролю успеваемости (далее – ТКУ) подлежат следующие виды учебной деятельности студентов по дисциплине «Судебная медицина»: посещение лекций, работа на семинарских занятиях, результаты самостоятельной работы, в том числе, на образовательном портале. ТКУ проводится преподавателем, прикрепленным для реализации образовательной программы в конкретной академической группе или преподавателем, ответственным за виды учебной деятельности обучающихся.

ТКУ по дисциплине «Судебная медицина» проводится в форме оценки выполнения заданий на самостоятельную работу в рабочих тетрадях или на образовательном портале, выполнения контрольных письменных работ, устных опросов, тестового контроля, а также путем оценки выполнения рефератов, докладов, презентаций. Текущий контроль результатов самостоятельной работы проводится на каждом занятии выборочно для 30-50 % студентов. По окончании каждого раздела тематического плана (модуля) ТКУ проводится для всех студентов группы. На семинарских занятиях преподавателем оценивается любое, особенно успешное действие (например, участие в дискуссии), отметкой фиксируется только решение полноценной задачи. Преподаватели стремятся определять оценку в диалоге (внешняя оценка преподавателя + внешняя оценка студентов + самооценка). Студент имеет право аргументировано оспорить выставленную оценку. За каждую учебную задачу или группу задач, показывающих овладение отдельным умением – ставится отдельная отметка.

Оценка успеваемости студентов по отдельной теме выражается по 10-балльной шкале, по разделу (модулю) в 100 – балльной шкале. Оценка обязательно отражается в учебном журнале.

При проведении промежуточной аттестации (зачета) учитываются результаты ТКУ в течение семестра и применяется балльно-рейтинговая система, утвержденная Положением Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Зачет проводится в пределах аудиторных часов, выделенных на освоение учебной дисциплины «Судебная медицина», на последнем семинарском занятии.

Итоговая (рейтинговая) оценка складывается из оценок по модулям (максимум 100 баллов за модуль), текущей оценки (максимум 10 баллов), оценки, полученной на зачёте (максимум 100 баллов).

Оценка и критерии оценивания:

0-69 (неудовлетворительно):

Лекции:

- Непосещение лекций или большое количество пропусков
- Отсутствие конспектов лекций
- Неудовлетворительное поведение во время лекции

Практические занятия:

- Непосещение практических занятий либо большое количество пропусков
- Неверный ответ либо отказ от ответа
- Отсутствие активности на занятии
- Низкий уровень владения материалом

Самостоятельная работа:

- Задания для самостоятельной работы не выполняются, либо в них присутствует множество ошибок, либо высока доля плагиата
- Лексические, грамматические ошибки в заданиях

70-79 (удовлетворительно):

Лекции:

- Посещение большей части лекций
- Частичное отсутствие конспектов лекций/неполное конспектирование

Практические занятия:

- Посещение большей части практических занятий
- Ответ верный, но недостаточный
- Слабая активность на занятии
- Низкий уровень владения материалом

Самостоятельная работа:

- Задания для самостоятельной работы выполняются, но с ошибками или со средним уровнем заимствований
- Лексические, грамматические ошибки в заданиях

80-89 (хорошо):

Лекции:

- Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
- Наличие конспектов всех лекций

Рефераты представлены на семинарах в качестве «бонусных» заданий, а также могут быть использованы для собеседования преподавателя со студентом по пропущенной теме.

При оценивании учитывается:

Подготовка реферативного сообщения

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

Новизна текста: а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых междисциплинарных связей; в) умение работать с исследованиями, литературой, систематизировать и структурировать материал; г) самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста.

Степень раскрытия сущности вопроса: а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

Обоснованность выбора источников: а) оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т.ч. журнальные публикации последних лет, последние статистические данные, сводки, справки и т.д.).

Соблюдение требований к оформлению: а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы; б) оценка грамотности и культуры изложения (в т.ч. орфографической, пунктуационной, стилистической культуры), владение терминологией; в) соблюдение требований к объёму реферата.

Описание шкалы оценивания

90–100 баллов ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена рассматриваемая проблема и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

80–89 баллов – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

70–79 баллов – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Менее 70 баллов – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

3. *Доклад, сообщение* – продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы.

Доклады, сообщения представлены на семинарах в качестве «бонусных» заданий, а также могут быть использованы для индивидуального собеседования преподавателя со студентом по пропущенной теме.

Критерии оценки доклада

1. Соблюдение регламента (5–7 мин.).
2. Раскрытие темы доклада.
3. Свободное владение содержанием.
4. Полнота собранного теоретического материала.
5. Презентация доклада (использование доски, схем, таблиц и др.).
6. Умение соблюдать заданную форму изложения, речь.
7. Краткий вывод по рассмотренному вопросу.

8. Ответы на вопросы слушателей.

9. Качественное содержание и подбор демонстрационного материала.

Описание шкалы оценивания

За каждый пункт критерия максимально 10 балл.

4. Ситуационная-задача – проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы. Студент самостоятельно анализирует информацию, ее, выдвигает гипотезы, формулирует выводы либо создает новую ситуационную задачу.

Описание шкалы оценивания

– 70 балл и менее – содержание задания не осознано, продукт неадекватен заданию;

– 70–79 балл – допущены серьезные ошибки логического и фактического характера, предпринята попытка сформулировать выводы;

– 80–89 баллов – задание выполнено, но допущены одна-две незначительных ошибки логического или фактического характера, сделаны выводы;

– 90–100 баллов – задание выполнено, сделаны выводы.

5. Тестирование – инструмент, с помощью которого педагог оценивает степень достижения студентом требуемых знаний, умений, навыков. Тест состоит из заданий с выбором одного ответа из предложенных. Тип заданий – закрытый, количество заданий в тест-билете – 50, количество вариантов тест-билетов – 1, за правильный ответ – 1 балл, за неправильный или неуказанный ответ – 0 баллов.

Тестирование (промежуточные и итоговое) проводится в завершении Модулей и оценивается согласно положения ФГБОУ ВО «КГМУ» МЗ РФ о «Балльно-рейтинговой системе».

Описание шкалы оценивания

90–100 баллов – выставляется, если студент правильно ответил на 90% вопросов теста.

80–89 баллов – выставляется, если студент правильно ответил от 80% до 90% вопросов теста.

70–79 баллов – выставляется, если студент правильно ответил от 70% до 80% вопросов теста.

Менее 70 баллов – выставляется, если студент правильно ответил менее 69% вопросов теста

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

7.1. Основная учебная литература

№	Наименование	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1.	Судебная медицина: учебник для студентов мед.вузов/под ред. Ю.И.Пиголкина.-3-е изд., перераб. и доп.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.-496с.	1	201
2.	Контрольные тесты по судебной медицине для студентов: учеб. пособие для студентов / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. судеб. медицины ; [сост.: В. А. Спиридонов, В. А. Калянов, Л. Г. Александрова]. - Казань : КГМУ, 2015. - 131 с.	85	120

7.2. Дополнительная учебная литература

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1.	Судебно-медицинское исследование трупов плода и новорождённого ребёнка: метод. пособие для студентов / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения и социал. развития Рос. Федерации, Каф. судеб. медицины, 2011. - 31 с.	55	79
2.	Судебная медицина в схемах и рисунках: учеб. пособие для вузов / Г. А. Пашиян, П. О. Ромодановский, 2006. - 328 с.	1	88
3.	Судебно-медицинская экспертиза женщин, пострадавших от сексуального насилия: метод. рекомендации для системы последиплом. образования / Казан. гос. мед. ун-т Федер. агентства по здравоохранению и социал. развитию, Каф. судебной медицины; [сост.: В. А. Спиридонов, О. Ю. Оладошкина, Д. Р. Масгутова ; под общ. ред. В. А. Спиридонова]. - Казань: КГМУ, 2010. - 37 с.	60	79
4.	Основные подходы к клинико-морфологической диагностике сепсиса: учеб.-метод. рекомендации / Федер. агентство по здравоохранению и соц. развитию, Казан. гос. мед. ун-т, Каф. судеб. медицины, 2007. - 25с.	10	85
5.	Гистологические критерии определения давности повреждения мягких тканей при механической травме: метод. рекомендации для системы последиплом. образования / Казан. гос. мед. ун-т Федер. агентства по здравоохранению и социал. развитию, Каф. судеб. медицины; [сост. В. А. Спиридонов и др.]. - Казань: КГМУ, 2009. - 21 с.	1	80
6.	Описание и диагностика телесных повреждений от воздействия внешних факторов с примерами формулировки экспертных выводов: метод. рекомендации для студентов / Казан. гос. мед. ун-т Федер. агентства по здравоохранению и соц. развитию, Каф. судебной медицины, 2010. - 21 с.	60	79

7.3. Периодическая печать

№ п/п	Наименование
1	Журнал «Судебно-медицинская экспертиза»
2	Журнал «Проблемы экспертизы в медицине»
3	Журнал «Медицина и право»

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

1. Электронный каталог научной библиотеки КГМУ. Собственный ресурс: http://www.kgmu.kcn.ru:8888/cgi-bin/irbis64r_12/cgiirbis_64.exe?C21COM=F&I21DBN=BOOK&P21DBN=BOOK&S21FMT=&S21ALL=&Z21ID=&S21CNR=

2. Электронно-библиотечная система КГМУ Правообладатель: научная библиотека КГМУ (ФС по интеллектуальной собственности № 2012620798, дата регистрации 17.08.2012 г.) <http://kgmu.kcn.ru/j3/biblioteka/elektronno-bibliotechnaya-sistema.html>

3. Электронно-библиотечная система «Консультант студента»: электронная библиотека медицинского вуза – база данных электронных версий учебников по медицине. Правообладатель: ООО «Политехресурс»). Договор №2/2017/А от 06.03.2017г. Срок доступа: 06.03.2017г.-06.01.2018г. (10 мес.) Неограниченный доступ, <http://www.studmedlib.ru>.

4. Электронно-библиотечная система elibrary.ru - электронные версии российских научно-технических журналов. Правообладатель: ООО «РУНЭБ». Действующий договор № Д-3917 от 14.02.2017г. Срок доступа: 14.02.2017 г.-14.02.2018г. Неограниченный доступ с компьютеров университета, <http://elibrary.ru>

5. Medline – медицинская реферативно-библиографическая база данных/система поиска. Система PubMed предоставляет доступ к Medline. PubMed документирует медицинские и биологические статьи из специальной литературы, а также даёт ссылки на полнотекстовые статьи, если они имеются в Интернете. PubMed содержит рефераты из следующих областей: медицина, стоматология, общее здравоохранение, психология, биология, генетика, биохимия, цитология, биотехнология, биомедицина и т. д. / <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>

6. Специализированные сайты по судебной медицине: www.Tanatolog.ru; www.forens-med.ru; www.forens-rus.ru; www.webmedinfo.ru; www.consultant.ru

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Требования к выполнению доклада. При подготовке к семинарскому (практическому) занятию студенты 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 студентами 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 студентам перечню вопросов, индивидуально с каждым студентом. Последний должен, получив вопросы, раскрыть понятия, которые в этих вопросах даются. Дополнительного времени на подготовку студент не получает. На работу с одним студентом выделяется не более 5 минут.

Требования к письменным ответам на вопросы. Целью данного типа заданий является определение глубины знаний студента и верности его интерпретации социологических терминов. Работы сдаются в письменном варианте, на них выделяется не более 30 минут. Работы должны носить индивидуальный характер, в случае совпадения нескольких работ, преподаватель имеет право их аннулировать.

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.

Тема «Лабораторные методики исследования вещественных доказательств биологического происхождения» предполагает самостоятельное изучение. В качестве средств обучения на кафедре обучающимся предоставляются учебные микропрепараты, таблицы и схемы. Контроль усвоения материала осуществляется в форме зачета по теме.

Перечень вопросов для итогового контроля знаний по теме:

1. Понятие о вещественных доказательствах.
2. Методы исследования вещественных доказательств биологического происхождения и основные вопросы, разрешаемые путем их применения.
3. Понятие о гомеоскопии, механоскопии, трасологии.

4. Виды, механизм образования и способы обнаружения следов крови.
5. Установление наличия крови, ее видовой, групповой, половой и региональной принадлежности.
6. Экспертиза следов спермы, слюны, пота, мочи, околоплодной жидкости, мекония.
7. Экспертиза волос (разрешаемые вопросы).

Литература для самостоятельной подготовки:

1. Пиголкин Ю.И., Попов В.Л., Судебная медицина: учебник. – М.: Медицина, 2003. – 496 с.
2. Загрядская А.П., Современные возможности судебно-медицинской экспертизы некоторых вещественных следов преступления (лекция для студентов), Горьковский медицинский институт им. С.М. Кирова, 1977. – 26 с.
3. Задачи и тестовые задания по судебной медицине: Уч. пос. / под ред. Ю.И. Пиголкина. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004. – 624 с.
4. Перечень контрольных тестов для проверки исходного уровня знаний студентов по судебной медицине: Уч. Пособие для студентов / под ред. проф. Г.М. Харина. – Казань: КГМУ, 2005 – 83 с.
5. Судебно-биологическая экспертиза вещественных доказательств. Метод. рекомендации под ред. и.о. проф. В.А.Спиридонова.- Казань: ЧОУ ВПО «Академ. соц. образования», 2011-44с.

Пропущенные практические занятия и лекции отрабатываются аудиторно, либо написанием рефератов/презентаций в соответствии с темой пропущенного занятия.

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

В соответствии с требованиями ФГОС ВПО используются в учебном процессе активные и интерактивные форм проведения занятий (учебные микрофильмы, тематические презентации, тестовые задания, разбор конкретных ситуаций). Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 5% аудиторных занятий.

Перечень используемых баз данных, информационно-справочных и поисковых систем:

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.
2. Операционная система WINDOWS.
3. Пакет прикладных программ MS OFFICE Prof в составе: текстовый редактор WORD, электронная таблица EXCEL, система подготовки презентаций POWER POINT, база данных ACCESS.
4. Справочно-правовая система «Консультант Плюс». Правообладатель: ООО «ИнфоЦентр»Консультант – Региональный информационный центр Общероссийской Сети распространения правовой информации КонсультантПлюс (договор о сотрудничестве от 07.06.2002 г.) Доступ с компьютеров библиотеки.
5. Учебно-методические пособия, электронные версии лекций и практических занятий, банк ситуационных заданий и тестового контроля, электронные ресурсы (энциклопедии, научно-практические журналы, базы данных, каталоги библиотеки КГМУ, компакт-диски и др.);

Всё программное обеспечение имеет лицензию и своевременно обновляется.

11. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

№ п/п	Наименован ия дисциплин	Учебные помещения с указанием номера /оснащение учебных помещений	Адрес (местоположение) учебных помещений
1.	Судебная медицина	1. Лекционная аудитория - нет 2. Учебный класс (№ 1-101-36 кв.м) Оснащение: комплект для мультимедийных трансляций, таблицы, музейные демонстрационные макропрепараты, задачи и тестовые задания, микропрепараты, микроскоп учебный 2. Учебный класс (№ 2-116-35 кв.м) Оснащение: комплект для мультимедийных трансляций, таблицы, музейный демонстрационные макропрепараты, задачи и тестовые задания, микропрепараты, микроскоп учебный	г. Казань, ул. Толстого, дом 6,

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

«У Т В Е Р Ж Д А Ю»

Проректор
по образовательной деятельности,
председатель ЦКМС,
профессор Л.М. Мухарямова

« _____ » _____ 2019 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: Общественное здоровье и здравоохранение

Код и наименование специальности: 31.05.02 Педиатрия

Квалификация: врач-педиатр

Уровень специалитета

Форма обучения: очная

Факультет: педиатрический

Кафедра: Общественного здоровья и организации здравоохранения

Курс: 4

Семестр: 8

Лекции 18 час.

Практические занятия 40 ч

Самостоятельная работа 14 ч.

Зачет - 8 семестр

Курс: 6

Семестр: С

Лекции 18 час.

Практические занятия 50 ч

Самостоятельная работа 76 ч.

Зачёт с оценкой - С семестр

Всего 216 час.

Зачётных единиц трудоёмкости (ЗЕТ) 6

2019 год

Рабочая программа учебной дисциплины составлена с учётом требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности: 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета).

Разработчики программы:

Преподаватель кафедры

Искандаров И.Р.

Преподаватель кафедры

Блохина М.В.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры Общественного здоровья и организации здравоохранения «___» _____ 2019 года протокол № ____.

Заведующий кафедрой

Гильманов А.А.

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании предметно-методической комиссии по специальности «Педиатрия» «13» июня 2019 года (протокол № 4)

Председатель предметно-методической комиссии

Преподаватели, ведущие дисциплину:

Преподаватель кафедры

Преподаватель кафедры

Преподаватель кафедры

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Цель освоения дисциплины (модуля) – дать знания и умения, необходимые будущему врачу для работы в сфере общественного здоровья и здравоохранения по вопросам:

- общественное здоровье и факторы, его определяющие;
- системы, обеспечивающие сохранение, укрепление и восстановление здоровья населения;
- организационно-медицинские технологии;
- управленческие процессы, включая экономические, правовые, административные, организационные и др. внутриотраслевые и межсекторальные отношения;
- тенденции развития здравоохранения в зарубежных странах.

Задачи освоения дисциплины (модуля):

- научить студентов исследованию состояния здоровья населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления; организации медицинской помощи населению; использованию и анализу информации о здоровье населения и деятельности медицинских организаций для предложения мероприятий по повышению качества и эффективности медицинской помощи;
- научить студентов основам экономики, маркетинга, планирования и финансирования, менеджмента, инновационных процессов в здравоохранении, правовых аспектов медицинской деятельности.

Обучающийся должен освоить следующие компетенции, в том числе:

- общепрофессиональные компетенции:

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

В результате освоения ОПК–1 обучающийся должен:

Знать: информационные, библиографические ресурсы, медико-биологическую терминологию, информационно-коммуникационные технологии и основные требования информационной безопасности.

Уметь: решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учётом основных требований информационной безопасности, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения.

Владеть: способами решения стандартных задач профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учётом основных требований информационной безопасности.

– ОПК – 3 (способность использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности).

Знать: экономические и правовые основы профессиональной деятельности.

Уметь: использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности.

Владеть: основами экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности.

– ОПК – 5 (способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок).

Знать: способы анализа результатов собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок.

Уметь: анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок.

Владеть: способами анализа результатов собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок.

- профессиональные компетенции:

– ПК – 18 (готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей).

Знать: способы оценки качества оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей.

Уметь: оценивать качество оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей.

Владеть: способами оценки качества оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранение» включена в Базовую часть рабочего учебного плана.

Предшествующими курсами, на которых непосредственно базируется дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранение» являются:

БИОЭТИКА

Знания: деонтологии, медицинской этики

Умения: соблюдение врачебной тайны, соблюдение этических и деонтологических аспектов врачебной деятельности

Навыки: общения с больным и его родственниками

ПСИХОЛОГИЯ

Знания: психологии больного, реакции на заболевание его родственников

Умения: соблюдение правил врачебной этики, соблюдение принятых моральных и правовых норм

Навыки: общения с больным и его родственниками и т.д.

ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ

Знания: основ истории медицины

Умения: применение знаний истории медицины

Навыки: владеть основами истории медицины

МЕДИЦИНСКАЯ ИНФОРМАТИКА

Знания: основ медицинской информатики и статистики

Умения: применение знаний сбора и обработки медицинской информации

Навыки: владеть основами сбора и обработки медицинской информации

Дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранение» является основополагающей для изучения следующих дисциплин: госпитальная терапия, госпитальная педиатрия, поликлиническая и неотложная педиатрия, психиатрия, акушерство и гинекология, детская хирургия. Особенностью дисциплины является изучение закономерностей воздействия социальных условий, факторов внешней среды и образа жизни на здоровье, способов его охраны и улучшения.

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета, включает охрану здоровья граждан путём обеспечения оказания медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета, являются:

- физические лица (пациенты),
- население, совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу специалитета:

- медицинская,
- организационно-управленческая,
- научно-исследовательская.

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

Общая трудоемкость дисциплины составляет 6 зачётных единиц, 216 академических часов.

3.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы (очное отделение)

Всего	Контактная работа		Самостоятельная работа
	Лекции	Практические занятия (семинарские занятия)	
216	36	90	90

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

4.1. Разделы дисциплины (модуля) и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах) (очное отделение)

№	Разделы/ Темы дисциплины	Общая трудоёмкость (в часах)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоёмкость (в часах)			Формы текущего контроля успеваемости
			Аудиторные учебные занятия		Самостоятельная работа обучающихся	
			Лекции	Практ. занятия		
8 семестр						
1.	Раздел 1. Тема 1.1. Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания. Основные понятия и критерии общественного здоровья.		2			Тест, письменные ответы на вопросы
2.	Тема 1.2. Современные аспекты медико-демографических процессов. Демографические		2	4		Тест, письменные ответы на вопросы, решение

	показатели.					ситуационных задач, задания на принятие решения
3.	Тема 1.3. Здоровье населения и методы его изучения. Заболеваемость населения и её основные тенденции.		2			Тест, письменные ответы на вопросы
4.	Тема 1.4. Методика изучения заболеваемости населения. Источники изучения, анализ заболеваемости, анализ ЗВУТ. Методика расчёта показателей заболеваемости. МКБ-10.			4		Тест, письменные ответы на вопросы, решение ситуационных задач, задания на принятие решения
5.	Раздел 2. Тема 2.1. Основные принципы организации охраны здоровья населения.		2			Тест, письменные ответы на вопросы
6.	Тема 2.2 Организация медицинской помощи населению. Амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь. Первичная медико-санитарная помощь. Организация скорой медицинской помощи. Организация паллиативной помощи.		2	4	2	Тест, письменные ответы на вопросы, решение ситуационных задач, задания на принятие решения
7.	Тема 2.3. Организация амбулаторно-поликлинической помощи населению, первичная медико-санитарная помощь, неотложная медицинская помощь. Работа врача общей практики.		2			Тест, письменные ответы на вопросы
8.	Тема 2.4. Организация работы городской поликлиники. Организация работы детской поликлиники. Функции, структура, штаты. Качественные и количественные показатели работы.			8	4	Тест, письменные ответы на вопросы, решение ситуационных задач, задания на принятие решения

	Содержание работы участкового врача терапевта, участкового педиатра, экспертная оценка их деятельности. Организация работы врача общей практики (ВОП). Оценка эффективности его работы.					
9.	Тема 2.5. Организация стационарной помощи. Организация специализированной, в том числе высокотехнологической помощи.		2			Тест, письменные ответы на вопросы
10.	Тема 2.6 Организация работы городского стационара (больницы). Организация работы детского стационара (больницы). Структура, штаты, работа отделений, качественные и количественные показатели деятельности стационара.			8	2	Тест, письменные ответы на вопросы, решение ситуационных задач, задания на принятие решения
11.	Тема 2.7. Организация оказания специализированной медицинской помощи и высокотехнологичной медицинской помощи населению.			4	2	Тест, письменные ответы на вопросы
12.	Раздел 3. Тема 3.1. Экспертиза трудоспособности. Работа врачебной комиссии (ВК). Диспансеризация.		2			Тест, письменные ответы на вопросы
13.	Тема 3.2. Организация экспертизы трудоспособности. Порядок выдачи листка нетрудоспособности. Организация работы ВК, состав, функции, задачи.			4	2	Тест, письменные ответы на вопросы, решение ситуационных задач, задания на принятие решения
14.	Тема 3.3. Экспертиза стойкой утраты трудоспособности, инвалидность. Порядок		2	4	2	Тест, письменные ответы на вопросы,

	направления на медико-социальную экспертизу (МСЭК). Организация работы МСЭК. Виды МСЭК, состав, функции, задачи.					решение ситуационных задач, задания на принятие решения
15.	Сдача модуля					Тест, письменные ответы на вопросы, решение ситуационных задач, задания на принятие решения
	Итого в 8 семестре		18	40	14	
С (12) семестр						
16.	Раздел 4. Тема 4.1. Государственная система охраны матери и ребенка. Организация акушерско-гинекологической помощи. Организация медицинской помощи детям.		2			Тест, письменные ответы на вопросы
17.	Тема 4.2. Организация работы родильного дома, женской консультации. Качественные и количественные показатели их работы. Расчёт показателей материнской и младенческой смертности. Мероприятия по их снижению.			4	4	Тест, письменные ответы на вопросы, решение ситуационных задач, задания на принятие решения
18.	Раздел 5. Тема 5.1. Организация службы Роспотребнадзора. Центры гигиены и эпидемиологии.		2			Тест, письменные ответы на вопросы
19.	Тема 5.2. Организация профилактики ВБИ в медицинских организациях. Связь работы органов Роспотребнадзора с медицинскими организациями.			4	4	Тест, письменные ответы на вопросы
20.	Тема 5.3. Профилактические			4	4	Тест, письменные

	медицинские осмотры и диспансеризация населения. Порядок проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних					ответы на вопросы
21.	Тема 5.4. Профилактика инфекционных и неинфекционных заболеваний. Роль медицинских организаций в организации профилактической работы. Центры медицинской профилактики и Центры здоровья.		2			Тест, письменные ответы на вопросы
22.	Раздел 6. Тема 6.1. Состояние здоровья и здравоохранения в современных условиях.		2			Тест, письменные ответы на вопросы
23.	Тема 6.2. Организация скорой медицинской помощи населению, паллиативной медицинской помощи, санаторно-курортной помощи населению.			4	4	Тест, письменные ответы на вопросы
24.	Тема 6.3. Организация медицинской помощи сельскому населению. Организация работы ФАП, сельского врачебного участка (участковой больницы, амбулатории), центральной районной больницы, областной (республиканской) больницы.			4	4	Тест, письменные ответы на вопросы, решение ситуационных задач, задания на принятие решения
25.	Тема 6.4. Планирование и финансирование здравоохранения. Источники финансирования. Виды планов. Методы планирования.			4	4	Тест, письменные ответы на вопросы, решение ситуационных задач, задания на принятие решения
26.	Тема 6.5. Порядки и стандарты оказания			2		Тест, письменные

	медицинской помощи.					ответы на вопросы
27.	Раздел 7. Тема 7.1. Экономика и управление здравоохранением		2			Тест, письменные ответы на вопросы
28.	Тема 7.2. Экономика здравоохранения. Основные понятия. Виды цен. Ценообразование. Тарифы.			4	4	Тест, письменные ответы на вопросы, решение ситуационных задач, задания на принятие решения
29.	Тема 7.3. Информатизация здравоохранения. Лекарственная помощь населению.			4	4	Тест, письменные ответы на вопросы
30.	Тема 7.4. Социальное и медицинское страхование населения. Лицензирование. Программа Госгарантий.		2			Тест, письменные ответы на вопросы
31.	Тема 7.5. Медицинское страхование. История медицинского страхования. ОМС и ДМС. Права и обязанности субъектов и участников ОМС.			4	4	Тест, письменные ответы на вопросы, решение ситуационных задач, задания на принятие решения
32.	Раздел 8. Тема 8.1 Современные проблемы качества медицинской помощи. Стандартизация в здравоохранении. Стандарты и порядки медицинской помощи.		2			Тест, письменные ответы на вопросы
33.	Тема 8.2 Качество медицинской помощи. Оценка качества. Контроль качества. Управление качеством.			4	4	Тест, письменные ответы на вопросы
34.	Тема 8.3. Финансирование здравоохранения. Составление финансового плана медицинской организации. Программа			4	2	Тест, письменные ответы на вопросы, решение ситуационных задач, задания

	госгарантий.					на принятие решения
35.	Тема 8.4. Организация и обеспечение лекарственной помощи в РФ.		2			Тест, письменные ответы на вопросы
36.	Тема 8.5. Международное сотрудничество в области здравоохранения. Основные модели систем здравоохранения в мире.		2			Тест, письменные ответы на вопросы
37.	Тема 8.6. Маркетинговые исследования в здравоохранении. Виды маркетинга. Основные понятия маркетинга. Социальный маркетинг. Связи с общественностью. SWOT-анализ.			4	2	Тест, письменные ответы на вопросы, решение ситуационных задач, задания на принятие решения
38.	Тема 8.7. Менеджмент в здравоохранении.				8	Тест, письменные ответы на вопросы
39.	Раздел 9. Тема 9.1. Анализ общей стоимости болезни. Анализ «минимизации затрат». Анализ «затраты-эффективность», «затраты-выгода», «затраты-полезность».				8	Тест, письменные ответы на вопросы, решение ситуационных задач, задания на принятие решения
40.	Тема 9.2. Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в РФ»				8	Тест, письменные ответы на вопросы
41.	Тема 9.3. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»				8	Тест, письменные ответы на вопросы
42.	Сдача модуля					Тест, письменные ответы на вопросы, решение

						ситуационных задач, задания на принятие решения
	Итого в С (12) семестре		18	50	76	
	Итого по дисциплине		36	90	90	

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

№ п/п	Наименование раздела (или темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)	Код компетенций
8 семестр			
1.	Раздел 1. Тема 1.1. Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания. Основные понятия и критерии общественного здоровья.		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание лекционного курса	Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания. Основные понятия и критерии общественного здоровья.	
2.	Тема 1.2. Современные аспекты медико-демографических процессов. Демографические показатели.		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание лекционного курса	Современные аспекты медико-демографических процессов. Демографические показатели.	
	Содержание темы практического занятия	Современные аспекты медико-демографических процессов. Демографические показатели.	
3.	Тема 1.3. Здоровье населения и методы его изучения. Заболеваемость населения и её основные тенденции.		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание лекционного курса	Здоровье населения и методы его изучения. Заболеваемость населения и её основные тенденции.	
4.	Тема 1.4. Методика изучения заболеваемости населения. Источники изучения, анализ заболеваемости, анализ ЗВУТ. Методика расчёта показателей заболеваемости. МКБ-10.		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание темы практического занятия	Методика изучения заболеваемости населения. Источники изучения, анализ заболеваемости, анализ ЗВУТ. Методика расчёта показателей заболеваемости. МКБ-10.	
5.	Раздел 2. Тема 2.1. Основные принципы организации охраны здоровья		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18

	населения.		
	Содержание лекционного курса	Основные принципы организации охраны здоровья населения.	
6.	Тема 2.2 Организация медицинской помощи населению. Амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь. Первичная медико-санитарная помощь. Организация скорой медицинской помощи. Организация паллиативной помощи.		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание лекционного курса	Организация медицинской помощи населению. Амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь. Первичная медико-санитарная помощь. Организация скорой медицинской помощи. Организация паллиативной помощи.	
	Содержание темы практического занятия	Организация медицинской помощи населению. Амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь. Первичная медико-санитарная помощь. Организация скорой медицинской помощи. Организация паллиативной помощи.	
7.	Тема 2.3. Организация амбулаторно-поликлинической помощи населению, первичная медико-санитарная помощь, неотложная медицинская помощь. Работа врача общей практики.		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание лекционного курса	Организация амбулаторно-поликлинической помощи населению, первичная медико-санитарная помощь, неотложная медицинская помощь. Работа врача общей практики.	
8.	Тема 2.4. Организация работы городской поликлиники. Организация работы детской поликлиники. Функции, структура, штаты. Качественные и количественные показатели работы. Содержание работы участкового врача терапевта, участкового педиатра, экспертная оценка их деятельности. Организация работы врача общей практики (ВОП). Оценка эффективности его работы.		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18

	Содержание темы практического занятия	Организация работы городской поликлиники. Организация работы детской поликлиники. Функции, структура, штаты. Качественные и количественные показатели работы. Содержание работы участкового врача терапевта, участкового педиатра, экспертная оценка их деятельности. Организация работы врача общей практики (ВОП). Оценка эффективности его работы.	
9.	Тема 2.5. Организация стационарной помощи. Организация специализированной, в том числе высокотехнологической помощи.		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание лекционного курса	Организация стационарной помощи. Организация специализированной, в том числе высокотехнологической помощи.	
10.	Тема 2.6 Организация работы городского стационара (больницы). Организация работы детского стационара (больницы). Структура, штаты, работа отделений, качественные и количественные показатели деятельности стационара.		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание темы практического занятия	Организация работы городского стационара (больницы). Организация работы детского стационара (больницы). Структура, штаты, работа отделений, качественные и количественные показатели деятельности стационара.	
11.	Тема 2.7. Организация оказания специализированной медицинской помощи и высокотехнологичной медицинской помощи населению.		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание темы практического занятия	Организация оказания специализированной медицинской помощи и высокотехнологичной медицинской помощи населению.	
12.	Раздел 3. Тема 3.1. Экспертиза трудоспособности. Работа врачебной комиссии (ВК). Диспансеризация.		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание лекционного курса	Экспертиза трудоспособности. Работа врачебной комиссии (ВК). Диспансеризация.	
13.	Тема 3.2. Организация		

	экспертизы трудоспособности. Порядок выдачи листка нетрудоспособности. Организация работы ВК, состав, функции, задачи.		
	Содержание темы практического занятия	Организация экспертизы трудоспособности. Порядок выдачи листка нетрудоспособности. Организация работы ВК, состав, функции, задачи.	
14.	Тема 3.3. Экспертиза стойкой утраты трудоспособности, инвалидность. Порядок направления на медико-социальную экспертизу (МСЭК). Организация работы МСЭК. Виды МСЭК, состав, функции, задачи.		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание лекционного курса	Экспертиза стойкой утраты трудоспособности, инвалидность. Порядок направления на медико-социальную экспертизу (МСЭК). Организация работы МСЭК. Виды МСЭК, состав, функции, задачи.	
	Содержание темы практического занятия	Экспертиза стойкой утраты трудоспособности, инвалидность. Порядок направления на медико-социальную экспертизу (МСЭК). Организация работы МСЭК. Виды МСЭК, состав, функции, задачи.	
С (12) семестр			
16.	Раздел 4. Тема 4.1. Государственная система охраны матери и ребенка. Организация акушерско-гинекологической помощи. Организация медицинской помощи детям.		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание лекционного курса	Государственная система охраны матери и ребенка. Организация акушерско-гинекологической помощи. Организация медицинской помощи детям.	
17.	Тема 4.2. Организация работы родильного дома, женской консультации. Качественные и количественные показатели их работы. Расчёт показателей материнской и младенческой смертности. Мероприятия по их снижению.		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание темы практического занятия	Организация работы родильного дома, женской консультации. Качественные и количественные показатели их работы. Расчёт показателей материнской и младенческой смертности. Мероприятия	

		по их снижению.	
18.	Раздел 5. Тема 5.1. Организация службы Роспотребнадзора. Центры гигиены и эпидемиологии.		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание лекционного курса	Организация службы Роспотребнадзора. Центры гигиены и эпидемиологии.	
19.	Тема 5.2. Организация профилактики ВБИ в медицинских организациях. Связь работы органов Роспотребнадзора с медицинскими организациями.		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание темы практического занятия	Организация профилактики ВБИ в медицинских организациях. Связь работы органов Роспотребнадзора с медицинскими организациями	
20.	Тема 5.3. Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация населения. Порядок проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание темы практического занятия	Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация населения. Порядок проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних	
21.	Тема 5.4. Профилактика инфекционных и неинфекционных заболеваний. Роль медицинских организаций в организации профилактической работы. Центры медицинской профилактики и Центры здоровья.		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание лекционного курса	Профилактика инфекционных и неинфекционных заболеваний. Роль медицинских организаций в организации профилактической работы. Центры медицинской профилактики и Центры здоровья.	
22.	Раздел 6. Тема 6.1. Состояние здоровья и здравоохранения в современных условиях.		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание лекционного курса	Состояние здоровья и здравоохранения в современных условиях.	
23.	Тема 6.2. Организация скорой медицинской помощи населению, паллиативной медицинской помощи,		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18

	санаторно-курортной помощи населению.		
	Содержание темы практического занятия	Организация скорой медицинской помощи населению, паллиативной медицинской помощи, санаторно-курортной помощи населению.	
24.	Тема 6.3. Организация медицинской помощи сельскому населению. Организация работы ФАП, сельского врачебного участка (участковой больницы, амбулатории), центральной районной больницы, областной (республиканской) больницы.	Организация медицинской помощи сельскому населению. Организация работы ФАП, сельского врачебного участка (участковой больницы, амбулатории), центральной районной больницы, областной (республиканской) больницы.	ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание темы практического занятия		
25.	Тема 6.4. Планирование и финансирование здравоохранения. Виды планов. Методы планирования.		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание темы практического занятия	Планирование здравоохранения. Виды планов. Методы планирования. Источники финансирования здравоохранения и их характеристика.	
26.	Тема 6.5. Порядки и стандарты оказания медицинской помощи.		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание темы практического занятия	Порядки и стандарты оказания медицинской помощи.	
27.	Раздел 7. Тема 7.1. Экономика и управление здравоохранением		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание лекционного курса	Экономика и управление здравоохранением	
28.	Тема 7.2. Экономика здравоохранения. Основные понятия. Виды цен. Ценообразование. Тарифы.		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание темы практического занятия	Экономика здравоохранения. Основные понятия. Виды цен. Ценообразование. Тарифы.	
29.	Тема 7.3. Информатизация здравоохранения. Лекарственная помощь населению.		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание темы практического занятия	Информатизация здравоохранения. Лекарственная помощь населению.	
30.	Тема 7.4. Социальное и медицинское страхование населения. Лицензирование. Программа Госгарантий.		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18

	Содержание лекционного курса	Социальное и медицинское страхование населения. Лицензирование. Программа Госгарантий.	
31.	Тема 7.5. Медицинское страхование. История медицинского страхования. ОМС и ДМС. Права и обязанности субъектов и участников ОМС.		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание темы практического занятия	Медицинское страхование. История медицинского страхования. ОМС и ДМС. Права и обязанности субъектов и участников ОМС.	
32.	Раздел 8. Тема 8.1. Современные проблемы качества медицинской помощи. Стандартизация в здравоохранении. Стандарты и порядки медицинской помощи.		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание лекционного курса	Современные проблемы качества медицинской помощи. Стандартизация в здравоохранении. Стандарты и порядки медицинской помощи.	
33.	Тема 8.2 Качество медицинской помощи. Оценка качества. Контроль качества. Управление качеством.		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание темы практического занятия	Качество медицинской помощи. Оценка качества. Контроль качества. Управление качеством.	
34.	Тема 8.3. Финансирование здравоохранения. Составление финансового плана медицинской организации. Программа госгарантий.		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание темы практического занятия	Финансирование здравоохранения. Составление финансового плана медицинской организации. Программа госгарантий.	
35.	Тема 8.4. Организация и обеспечение лекарственной помощи в РФ.		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание лекционного курса	Организация и обеспечение лекарственной помощи в РФ.	
36.	Тема 8.5. Международное сотрудничество в области здравоохранения. Основные модели систем здравоохранения в мире.		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание лекционного курса	Международное сотрудничество в области здравоохранения. Основные модели систем здравоохранения в мире.	

37.	Тема 8.6. Маркетинговые исследования в здравоохранении. Виды маркетинга. Основные понятия маркетинга. Социальный маркетинг. Связи с общественностью. SWOT-анализ.		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание темы практического занятия	Маркетинговые исследования в здравоохранении. Виды маркетинга. Основные понятия маркетинга. Социальный маркетинг. Связи с общественностью. SWOT-анализ.	
38.	Тема 8.7. Менеджмент в здравоохранении.		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание темы самостоятельного занятия	Цель, задачи, функции менеджмента в здравоохранении. Принципы менеджмента. Методы управления. Стили управления.	
39.	Раздел 9. Тема 9.1. Анализ общей стоимости болезни. Анализ «минимизации затрат». Анализ «затраты-эффективность», «затраты-выгода», «затраты-полезность».		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание темы самостоятельного занятия	Анализ общей стоимости болезни. Анализ «минимизации затрат». Анализ «затраты-эффективность», «затраты-выгода», «затраты-полезность».	
40.	Тема 9.2. Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в РФ».		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание темы самостоятельного занятия	Изучение нормативно-правовой базы. Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в РФ».	
41.	Тема 9.3. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».		ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18
	Содержание темы самостоятельного занятия	Изучение нормативно-правовой базы. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».	

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

№ п/п	Наименования
-------	--------------

1.	Маврина О.С. Методические рекомендации. Диспансеризация населения для студентов / Маврина О.С., Хузиханов Ф.В., Киясов И.А. // Под общ.ред. д.м.н. проф. Ф.В. Хузиханова. – Казань: КГМУ, 2015. – 23 с.
2.	Киясов И.А. Методические рекомендации Рынок медицинских услуг для студентов/ Киясов И.А., Хузиханов Ф.В. // Под общ.ред. д.м.н. проф. Ф.В. Хузиханова. – Казань: КГМУ, 2015. – 33 с.
3.	Шаяхметова Р.Р. Бизнес-планирование деятельности медицинских организаций / Р.Р. Шаяхметова, Ф.В. Хузиханов // Под общ.ред. д.м.н. проф. Ф.В. Хузиханова. – Казань: КГМУ, 2015. – 59 с.
4.	Хузиханов Ф.В. Организация обработки и защиты конфиденциальной информации и персональных данных в медицинских организациях: учебное пособие для врачей, обучающихся по программам высшего и дополнительного профессионального образования по специальности Организация здравоохранения и общественное здоровье / Ф.В. Хузиханов, Т.Р. Гизатуллин. // Казань, Изд-во: у. Уфа, ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России, 2016. - 81 с.

6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

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

№	Перечень разделов и тем	Тип занятия (Л, П, С)	Перечень компетенций и этапы их формирования			
			ОПК-1	ОПК-3	ОПК-5	ПК-18
Раздел 1						
1.	Тема 1.1. Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания. Основные понятия и критерии общественного здоровья.	Лекция	+	+	+	+
		Практическое занятие	-	-	-	-
2.	Тема 1.2. Современные аспекты медико-демографических процессов. Демографические показатели.	Лекция	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+
3.	Тема 1.3. Здоровье населения и методы его изучения. Заболеваемость населения и её основные тенденции. ЗВУТ. Методика расчёта показателей заболеваемости. МКБ-10.	Лекция	+	+	+	+
		Практическое занятие	-	-	-	-
4.	Тема 1.4. Методика изучения заболеваемости населения. Источники изучения, анализ заболеваемости, анализ	Лекция	-	-	-	-
		Практическое занятие	+	+	+	+

Раздел 2						
5.	Тема 2.1. Основные принципы организации охраны здоровья населения.	Лекция	+	+	+	+
		Практическое занятие	-	-	-	-
6.	Тема 2.2. Организация медицинской помощи населению. Амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь. Первичная медико-санитарная помощь. Организация скорой медицинской помощи. Организация паллиативной помощи.	Лекция	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+
7.	Тема 2.3. Организация амбулаторно-поликлинической помощи населению, первичная медико-санитарная помощь, неотложная медицинская помощь. Работа врача общей практики.	Лекция	+	+	+	+
		Практическое занятие	-	-	-	-
8.	Тема 2.4. Организация работы городской поликлиники. Организация работы детской поликлиники. Функции, структура, штаты. Качественные и количественные показатели работы. Содержание работы участкового врача терапевта, участкового педиатра, экспертная оценка их деятельности.	Лекция	-	-	-	-
		Практическое занятие	+	+	+	+

	Организация работы врача общей практики (ВОП). Оценка эффективности его работы.					
9.	Тема 2.5. Организация стационарной помощи. Организация специализированной, в том числе высокотехнологической помощи.	Лекция	+	+	+	+
		Практическое занятие	-	-	-	-
10.	Тема 2.6. Организация работы городского стационара (больницы). Организация работы детского стационара (больницы). Структура, штаты, работа отделений, качественные и количественные показатели деятельности стационара.	Лекция	-	-	-	-
		Практическое занятие	+	+	+	+
11.	Тема 2.7. Организация оказания специализированной медицинской помощи и высокотехнологичной медицинской помощи населению.	Лекция	-	-	-	-
		Практическое занятие	+	+	+	+
Раздел 3						
12.	Тема 3.1. Экспертиза трудоспособности. Работа врачебной комиссии (ВК). Диспансеризация.	Лекция	+	+	+	+
		Практическое занятие	-	-	-	-
13.	Тема 3.2. Организация экспертизы трудоспособности.	Лекция	-	-	-	-

	Порядок выдачи листка нетрудоспособности. Организация работы ВК, состав, функции, задачи.	Практическое занятие	+	+	+	+
14.	Тема 3.3. Экспертиза стойкой утраты трудоспособности, инвалидность. Порядок направления на медико-социальную экспертизу (МСЭК). Организация работы МСЭК. Виды МСЭК, состав, функции, задачи.	Лекция	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+
Раздел 4						
15.	Тема 4.1. Государственная система охраны матери и ребенка. Организация акушерско-гинекологической помощи. Организация медицинской помощи детям.	Лекция	+	+	+	+
		Практическое занятие	-	-	-	-
16.	Тема 4.2. Организация работы родильного дома, женской консультации. Качественные и количественные показатели их работы. Расчёт показателей материнской и младенческой смертности. Мероприятия по их снижению.	Лекция	-	-	-	-
		Практическое занятие	+	+	+	+
Раздел 5						
17.	Тема 5.1. Организация службы	Лекция	+	+	+	+

	Роспотребнадзора. Центры гигиены и эпидемиологии.	Практическое занятие	-	-	-	-
18.	Тема 5.2. Организация профилактики ВБИ в медицинских организациях. Связь работы органов Роспотребнадзора с медицинскими организациями.	Лекция	-	-	-	-
		Практическое занятие	+	+	+	+
19.	Тема 5.3. Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация населения. Порядок проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних	Лекция	-	-	-	-
		Практическое занятие	+	+	+	+
20.	Тема 5.4. Профилактика инфекционных и неинфекционных заболеваний. Роль медицинских организаций в организации профилактической работы. Центры медицинской профилактики и Центры здоровья.	Лекция	+	+	+	+
		Практическое занятие	-	-	-	-
Раздел 6						
21.	Тема 6.1. Состояние здоровья и здравоохранения в современных условиях.	Лекция	+	+	+	+
		Практическое занятие	-	-	-	-
22.	Тема 6.2. Организация скорой медицинской помощи	Лекция	-	-	-	-

	населению, паллиативной медицинской помощи, санаторно-курортной помощи населению.	Практическое занятие	+	+	+	+
23.	Тема 6.3. Организация медицинской помощи сельскому населению. Организация работы ФАП, сельского врачебного участка (участковой больницы, амбулатории), центральной районной больницы, областной (республиканской) больницы.	Лекция	-	-	-	-
		Практическое занятие	+	+	+	+
24.	Тема 6.4. Планирование и финансирование здравоохранения. Виды планов. Методы планирования.	Лекция	-	-	-	-
		Практическое занятие	+	+	+	+
25.	Тема 6.5. Порядки и стандарты оказания медицинской помощи.	Лекция	-	-	-	-
		Практическое занятие	+	+	+	+
Раздел 7						
26.	Тема 7.1. Экономика и управление здравоохранением.	Лекция	+	+	+	+
		Практическое занятие	-	-	-	-
27.	Тема 7.2. Экономика здравоохранения. Основные понятия. Виды цен. Ценообразование. Тарифы.	Лекция	-	-	-	-
		Практическое занятие	+	+	+	+
28.	Тема 7.3.	Лекция	-	-	-	-

	Информатизация здравоохранения. Лекарственная помощь населению.	Практическое занятие	+	+	+	+
29.	Тема 7.4. Социальное и медицинское страхование населения. Лицензирование. Программа Госгарантий.	Лекция	+	+	+	+
		Практическое занятие	-	-	-	-
30.	Тема 7.5. Медицинское страхование. История медицинского страхования. ОМС и ДМС. Права и обязанности субъектов и участников ОМС.	Лекция	-	-	-	-
		Практическое занятие	+	+	+	+
Раздел 8						
31.	Тема 8.1. Современные проблемы качества медицинской помощи. Стандартизация в здравоохранении. Стандарты и порядки медицинской помощи.	Лекция	+	+	+	+
		Практическое занятие	-	-	-	-
32.	Тема 8.2 Качество медицинской помощи. Оценка качества. Контроль качества. Управление качеством.	Лекция	-	-	-	-
		Практическое занятие	+	+	+	+
33.	Тема 8.3. Финансирование	Лекция	-	-	-	-

	здравоохранения. Составление финансового плана медицинской организации. Программа госгарантий.	Практическое занятие	+	+	+	+
34.	Тема 8.4. Организация и обеспечение лекарственной помощи в РФ.	Лекция	+	+	+	+
		Практическое занятие	-	-	-	-
35.	Тема 8.5. Международное сотрудничество в области здравоохранения. Основные модели систем здравоохранения в мире.	Лекция	+	+	+	+
		Практическое занятие	-	-	-	-
36.	Тема 8.6. Маркетинговые исследования в здравоохранении. Виды маркетинга. Основные понятия маркетинга. Социальный маркетинг. Связи с общественностью. SWOT-анализ.	Лекция	-	-	-	-
		Практическое занятие	+	+	+	+
37.	Тема 8.7. Менеджмент в здравоохранении.	Лекция	-	-	-	-
		Самостоятельные занятия	+	+	+	+
Раздел 9						
38.	Раздел 9. Тема 9.1. Анализ общей стоимости болезни. Анализ	Лекция	-	-	-	-

	«минимизации затрат». Анализ «затраты-эффективность», «затраты-выгода», «затраты-полезность».	Самостоятельные занятия	+	+	+	+
39.	Тема 9.2. Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в РФ»	Лекция	-	-	-	-
		Самостоятельные занятия	+	+	+	+
40.	Тема 9.3. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»	Лекция	-	-	-	-
		Самостоятельные занятия	+	+	+	+

6.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования (описание шкал оценивания)

В процессе освоения дисциплины формируются следующие компетенции: ОПК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-18

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)
ОПК-1	Знать: информационные, библиографические ресурсы, медико-биологическую терминологию, информационно-коммуникационные технологии и основные требования информационной безопасности	Тест, письменные ответы на вопросы	Не знает информационные, библиографические ресурсы, медико-биологическую терминологию, информационно-коммуникационные технологии и основные требования информационной безопасности	Частично знает информационные, библиографические ресурсы, медико-биологическую терминологию, информационно-коммуникационные технологии и основные требования информационной безопасности	Знает информационные, библиографические ресурсы, медико-биологическую терминологию, информационно-коммуникационные технологии и основные требования информационной безопасности	Знает полностью информационные, библиографические ресурсы, медико-биологическую терминологию, информационно-коммуникационные технологии и основные требования информационной безопасности
	Уметь: решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов,	Решение и составление ситуационных задач	Не умеет решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов,	Частично умеет решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов,	Решает стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов,	Полностью самостоятельно решает стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных,

	медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учётом основных требований информационной безопасности, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения		медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учётом основных требований информационной безопасности, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения	медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учётом основных требований информационной безопасности, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения	медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учётом основных требований информационной безопасности, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения	библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учётом основных требований информационной безопасности, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения
	Владеть: способами решения стандартных задач профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учётом основных требований информационной безопасности	Задания на принятие решения в нестандартной ситуации (ситуации выбора, многоальтернативности решений, проблемной ситуации)	Не владеет способами решения стандартных задач профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учётом основных требований информационной безопасности	Владеет частично способами решения стандартных задач профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учётом основных требований информационной безопасности	Владеет способами решения стандартных задач профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учётом основных требований информационной безопасности	Владеет полностью способами решения стандартных задач профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учётом основных требований информационной безопасности

ОПК-3	Знать: экономические и правовые основы профессиональной деятельности	Тест, письменные ответы на вопросы	Не знает экономические и правовые основы профессиональной деятельности	Не полностью знает экономические и правовые основы профессиональной деятельности	Знает экономические и правовые основы профессиональной деятельности	Знает экономические и правовые основы профессиональной деятельности
	Уметь: использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности	Решение и составление ситуационных задач	Не умеет использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности	Не полностью умеет использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности	Умеет использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности	Полностью использует основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности
	Владеть: навыками использования основ экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности	Задания на принятие решения в нестандартной ситуации (ситуации выбора, многоальтернативности решений, проблемной ситуации)	Не владеет навыками использования основ экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности.	Не полностью владеет навыками использования основ экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности	Владеет навыками использования основ экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности	Полностью владеет навыками использования основ экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности
ОПК-5	Знать: способы анализа результатов собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	Тест, письменные ответы на вопросы	Не знает способы анализа результатов собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	Не полностью знает способы анализа результатов собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	Знает способы анализа результатов собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	Полностью знает способы анализа результатов собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок

	Уметь: анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	Решение и составление ситуационных задач	Не умеет анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	Не полностью умеет анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	Анализирует результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	Полностью анализирует результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок
	Владеть: способами анализа результатов собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	Задания на принятие решения в нестандартной ситуации (ситуации выбора, многоальтернативности решений, проблемной ситуации)	Не владеет способами анализа результатов собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	Не полностью владеет способами анализа результатов собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	Полностью владеет способами анализа результатов собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок
ПК-18	Знать: способы оценки качества оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей	Тест письменные ответы на вопросы.	Не знает способы оценки качества оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей	Не полностью знает способы оценки качества оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей	Знает способы оценки качества оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей	Знает способы оценки качества оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей

Уметь: оценивать качество оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей.	Решение и составление ситуационных задач	Не умеет оценивать качество оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей	Не полностью умеет оценивать качество оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей	Умеет оценивать качество оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей.	Полностью умеет оценивать качество оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей.
Владеть: способами оценки качества оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей	Задания на принятие решения в нестандартной ситуации (ситуации выбора, многоальтернативности решений, проблемной ситуации)	Не владеет способами оценки качества оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей	Не полностью владеет способами оценки качества оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей	Владеет способами оценки качества оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей	Полностью владеет способами оценки качества оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей

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 образовательной программы

1 уровень – оценка знаний

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

– тесты;

Примеры тестовых заданий:

1. Объектом обязательного медицинского страхования является:

- а) гражданин
- б) застрахованный
- в) страховой риск, связанный с возникновением страхового случая**
- г) страховой случай

2. Страховой риск - это:

- а) совершившееся событие
- б) предполагаемое событие**
- в) заболевание
- г) травма

3. Первичная заболеваемость - это:

- а) совокупность впервые в данном году выявленных и зарегистрированных среди населения заболеваний**
- б) все заболевания, зарегистрированные врачом за год
- в) частота всех имеющихся среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году и известных ранее;
- г) совокупность заболеваний, зарегистрированных за 3 последних года на определенной территории;

4. Показатель первичной заболеваемости рассчитывают по следующей формуле:

- а) число всех заболеваний, выявленных в данном году $\times 1000$ / среднегодовая численность населения
- б) число заболеваний, выявленных впервые в жизни в данном году $\times 1000$ / среднегодовая численность населения**
- в) число всех заболеваний, выявленных в данном году $\times 100$ / численность постоянного населения;
- г) совокупность всех выявленных заболеваний $\times 1000$ / численность постоянного населения;

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».

– письменные ответы на вопросы;

Примеры вопросов:

1. Порядок проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних
2. Организация работы детского стационара (больницы): структура, штаты, работа отделений, качественные и количественные показатели деятельности стационара.
3. Содержание работы участкового врача терапевта, участкового педиатра, экспертная оценка их деятельности.

Критерии оценки:

- «Отлично» (90-100 баллов) – ответ в полной мере раскрывает тему, студент отвечает на все дополнительные вопросы, рассказывает, практически не заглядывая в текст.
- «Хорошо» (80-89 баллов) – ответ раскрывает тему, но требует дополнений, студент отвечает на все дополнительные вопросы; рассказывает, опираясь на текст, но не зачитывая его.
- «Удовлетворительно» (70-79 баллов) – ответ раскрывает тему, но требует дополнений, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов, частично зачитывает текст при рассказе.
- «Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – ответ не раскрывает тему, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов, зачитывает текст.

2 уровень – оценка умений

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

– решение ситуационных задач;

Примеры ситуационных задач:

1. В городе А. родились живыми в 2015 году 4085 детей, мёртвыми – 15. В первую неделю жизни умерло 84 ребёнка, в т.ч. от причин перинатальной заболеваемости и смертности – 9 детей, от врождённых пороков развития – 2 ребёнка. Население города составляло 320 000 человек, в т.ч. женщин в возрасте 15-49 лет – 85 000.

1. Вычислите возможные показатели.
2. Сравните вычисленные показатели с показателями РТ.
3. Сделайте заключение.

2. В семье А. ребёнок в возрасте 8 месяцев болен ОРВИ. Мать ребёнка в настоящее время находится в хирургическом стационаре по поводу острого флегмонозного аппендицита. В семье имеется отец ребёнка – рабочий завода, бабушка работает проводницей, дед на пенсии.

1. По каким причинам могут быть выданы листки нетрудоспособности?
2. С какого момента выдается листок нетрудоспособности?
3. Изложите порядок выдачи листка нетрудоспособности.

3. В роддоме было принято 2500 родов, в том числе с применением оперативных вмешательств – 401. Среди оперативных вмешательств было 66 кесаревых сечений. Зарегистрировано 2 случая материнской смертности. Вычислите:

1. Удельный вес оперативных вмешательств.
2. Удельный вес кесаревых сечений.
3. Показатель материнской смертности.
4. Сделайте заключение.

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – чётко выполнено задание, сформулирована собственная позиция, корректно использовано научная терминология.

«Хорошо» (80-89 баллов) – чётко выполнено задание, но не сформулирована собственная позиция, корректно использовано научная терминология.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – не до конца выполнено задание, не сформулирована собственная позиция, не корректно использовано научная терминология.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – задание не выполнено, не сформулирована собственная позиция, не корректно использовано научная терминология.

3 уровень – оценка навыков

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

– задания на принятие решения в нестандартной ситуации (ситуации выбора, многоальтернативности решений, проблемной ситуации);

Примеры заданий:

1. На территории N действует целевая программа «Вакцинопрофилактика». Всего в 2018 г. на данной территории зарегистрировано более 635 тысяч случаев инфекционных заболеваний, что на 25,6 % больше, чем в 2017 г. Рост инфекционной заболеваемости произошёл, за счёт увеличения заболеваемости гриппом в 10 раз, а в связи с циркуляцией нового пандемического штамма вируса гриппа А /H1N1/- 09sw заболеваемость гриппом в 2018 г. увеличилась в 10,5 раз. Вакцинация против гриппа полностью идёт за счет областного бюджета территории: в 2018 г. приобретена вакцина против гриппа на сумму 2,2 млн. рублей.

Какой метод оценки экономической эффективности программы «Вакцинопрофилактика» целесообразно использовать в данном случае? Обоснуйте свой ответ.

2. В 2018 г. уровень рождаемости в РФ составил 12,9 на 1000 нас., что меньше на 0,4 % по сравнению с 2017 г. Уровень смертности в 2018 г. так же равен 12,9 на 1000 нас., что меньше на 0,1 % по сравнению с 2017 г. Численность населения в РФ в 2018 г. возросла на 259662 чел. по сравнению с 2016 г. и составила 146804372 чел.

Каким движением населения обусловлен рост численности населения РФ в 2016 г. – естественным или механическим? Обоснуйте свой ответ.

Требования к заданию: научная аргументация, владение соответствующей терминологией, ссылки на полученные знания.

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – ответ верен, научно аргументирован, со ссылками на пройденные темы.

«Хорошо» (80-89 баллов) – ответ верен, научно аргументирован, но без ссылок на пройденные темы.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – ответ верен, но не аргументирован научно, либо ответ неверен, но представлена попытка обосновать его с альтернативных научных позиций, пройденных в курсе.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – ответ неверен и не аргументирован научно.

6.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Процедура оценивания результатов обучения осуществляется на основе Положения Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Текущему контролю успеваемости (далее – ТКУ) подлежат следующие виды учебной деятельности студентов по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение»: посещение лекций, работа на семинарских занятиях, результаты самостоятельной работы, в том числе, на образовательном портале. ТКУ проводится преподавателем, прикрепленным для реализации образовательной программы в конкретной академической группе или преподавателем, ответственным за виды учебной деятельности обучающихся.

ТКУ по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» проводится в форме оценки выполнения заданий на самостоятельную работу в рабочих тетрадях или на образовательном портале, выполнения контрольных письменных работ, устных опросов, тестового контроля, а также путем оценки выполнения рефератов, докладов, презентаций. Текущий контроль результатов самостоятельной работы проводится на каждом занятии выборочно для 20-30 % студентов. По окончании каждого раздела тематического плана (модуля) ТКУ проводится для всех студентов группы.

На семинарских занятиях преподавателем оценивается любое, особенно успешное действие (например, участие в дискуссии), отметкой фиксируется только решение полноценной задачи. Преподаватели будут стремиться определять оценку в диалоге (внешняя оценка преподавателя + внешняя оценка студентов + самооценка). Студент имеет право аргументировано оспорить выставленную оценку. За каждую учебную задачу или группу задач, показывающих овладение отдельным умением, ставится отдельная отметка.

Оценка успеваемости студентов по отдельной теме выражается по 10-балльной шкале, по разделу (модулю) – по 100-балльной шкале. Оценка обязательно отражается в учебном журнале.

При проведении промежуточной аттестации (зачёта) учитываются результаты ТКУ в течение семестра, и применяется балльно-рейтинговая система, утвержденная Положением Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Зачёт проводится в пределах аудиторных часов, выделенных на освоение учебной дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение», на последнем семинарском занятии.

Итоговая (рейтинговая) оценка складывается из оценок по модулям (максимум 100 баллов за модуль), текущей оценки (максимум 10 баллов), оценки, полученной на зачёте (максимум 100 баллов).

Оценка и критерии оценивания:

0-69 (неудовлетворительно):

- Лекции:
 - Непосещение лекций или большое количество пропусков
 - Отсутствие конспектов лекций
 - Неудовлетворительное поведение во время лекции
- Практические занятия:
 - Непосещение практических занятий либо большое количество пропусков.
 - Неверный ответ либо отказ от ответа
 - Отсутствие активности на занятии
 - Низкий уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы не выполняются, либо в них присутствует

множество ошибок, либо высока доля плагиата.

- Лексические, грамматические ошибки в заданиях.

70-79 (удовлетворительно):

- Лекции:
 - Посещение большей части лекций
 - Частичное отсутствие конспектов лекций/неполное конспектирование
- Практические занятия:
 - Посещение большей части практических занятий
 - Ответ верный, но недостаточный
 - Слабая активность на занятии
 - Низкий уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются, но с ошибками или со средним уровнем заимствований
 - Лексические, грамматические ошибки в заданиях.

80-89 (хорошо):

- Лекции:
 - Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
 - Наличие конспектов всех лекций
- Практические занятия:
 - Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине
 - Верный, достаточный ответ.
 - Средняя активность на занятии
 - Средний уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются в основном без ошибок и с малой долей заимствований.
 - Лексические, грамматические ошибки отсутствуют.

90-100 (отлично):

- Лекции:
 - Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
 - Наличие подробных конспектов всех лекций
- Практические занятия:
 - Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине
 - Регулярные верные ответы, в т.ч. с использованием дополнительной литературы
 - Высокая активность на занятии
 - Свободный уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются без ошибок и заимствований
 - Лексические, грамматические ошибки отсутствуют.

7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

7.1. Основная учебная литература

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1.	Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения: учебник: в 2 т. Т. 1 / [В. 3. Кучеренко и др.]; под ред. В.3. Кучеренко. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013.	1	402
2.	Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения: учебник: в 2 т. Т. 2 / [В. 3. Кучеренко и др.]; под ред. В.3. Кучеренко. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013.	1	402

7.2. Дополнительная учебная литература

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1.	Информатика и медицинская статистика [Электронный ресурс] / под ред. Г. Н. Царик - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-4243-2 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442432.html	-	(ЭБС "КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА")
2.	Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник / В. А. Медик, В. К. Юрьев. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-3325-6 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433256.html	-	(ЭБС "КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА")
3.	Здравоохранение и общественное здоровье: учебник [Электронный ресурс] / под ред. Г. Н. Царик - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 912 с. - ISBN 978-5-9704-4327-9 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970443279.html	-	(ЭБС "КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА")
4.	Общественное здоровье и здравоохранение: практикум [Электронный ресурс]: учеб. пособие / В. А. Медик, В. И. Лисицин, А. В. Прохорова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-2869-6 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428696.html	-	(ЭБС "КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА")
5.	Экономика здравоохранения [Электронный ресурс] / под ред. М.Г. Колосницыной, И.М. Шеймана, С.В. Шишкина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4228-9 - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442289.html	-	(ЭБС "КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА")

7.3. Периодическая печать

№ пп.	Наименование
1.	Журнал «Здравоохранение Российской Федерации».
2.	Журнал «Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины».
3.	Журнал «Экономика здравоохранения».
4.	Журнал «Вопросы статистики: научно-информационный журнал»

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

1. Электронный каталог научной библиотеки КГМУ. Собственный ресурс: http://www.kgmu.kcn.ru:8888/cgi-bin/irbis64r_12/cgiirbis_64.exe?C21COM=F&I21DBN=BOOK&P21DBN=BOOK&S21FMT=&S21ALL=&Z21ID=&S21CNR=
2. Электронно-библиотечная система КГМУ. Правообладатель: научная библиотека КГМУ (ФС по интеллектуальной собственности № 2012620798, дата регистрации 17.08.2012 г.) <http://kgmu.kcn.ru/j3/biblioteka/elektronno-bibliotechnaya-sistema.html>
3. Электронно-библиотечная система «Консультант студента»: электронная библиотека медицинского вуза – база данных электронных версий учебников по медицине. Правообладатель: ООО «Политехресурс»). Договор №2/2017/А от 06.03.2017г. Срок доступа: 06.03.2017г.-06.01.2018г. (10 мес.) Неограниченный доступ, <http://www.studmedlib.ru>.
4. Электронно-библиотечная система elibrary.ru - электронные версии российских научно-технических журналов. Правообладатель: ООО «РУНЭБ». Действующий договор № Д-3917 от 14.02.2017г. Срок доступа: 14.02.2017 г.-14.02.2018г. Неограниченный доступ с компьютеров университета, <http://elibrary.ru>
5. Информационный портал Федерального фонда ОМС: <http://www.ffoms.ru>
6. Официальный сайт Министерства здравоохранения РФ: <https://www.rosminzdrav.ru>
7. Информационно-правовое обеспечение «ГАРАНТ»

8. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

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

Требования к письменным ответам на вопросы. Целью данного типа заданий является определение глубины знаний студента и верности его интерпретации социологических терминов. Работы сдаются в письменном варианте, на них выделяется не более 15 минут. Работы должны носить индивидуальный характер, в случае совпадения нескольких работ, преподаватель имеет право их аннулировать.

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.

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

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.
2. Операционная система WINDOWS.
3. Пакет прикладных программ MS OFFICE Prof в составе: текстовый редактор WORD, электронная таблица EXEL, система подготовки презентаций POWERPOINT, база данных ACCESS.

Программное обеспечение имеет лицензию и ежегодно и/или своевременно обновляется.

11.Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Общественное здоровье и здравоохранение	1. Лекционная аудитория (к. 320). 2. Учебные комнаты (к. 305, 309, 311,313). 3. Компьютерный класс (к. 227). Оснащение: ноутбук с мультимедиапроектором (5 шт); учебно-методические материалы; стендовый фонд (2 шт); компьютеры с мониторами (14 шт).	г. Казань, ул. Бутлерова, дом 49 А, 3 этаж
---	---	--

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

«У Т В Е Р Ж Д А Ю»

Первый проректор,
председатель ЦКМС,
профессор Л.М. Мухарямова

« _____ » _____ 2020 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: Госпитальная педиатрия

Код и наименование специальности: **31.05.02** Педиатрия

Квалификация: врач педиатр

Уровень специалитет

Форма обучения: очная

Факультет: педиатрический

Кафедра госпитальной педиатрии

Курс: 5-6

Семестр: 9, А, В, С

Лекции 104 часа

Семинарские занятия 335 часов

Самостоятельная работа 281 часа

Экзамен С семестр 36 часов

Всего 756 часа

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) 21

2020 год

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: **Госпитальная педиатрия 5 курс**

Код и наименование специальности: **31.05.02 Педиатрия**

Квалификация: врач педиатр

Уровень специалитет

Форма обучения: очная

Факультет: педиатрический

Кафедра госпитальной педиатрии

Курс: 5

Семестр: 9, А

Лекции 44 часа

Семинарские занятия 130 часов

Самостоятельная работа 114 часа

Всего 288 часов

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) 8

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Цель освоения дисциплины: изучение основных симптомов и симптомокомплексов наиболее распространенных нозологических форм заболеваний детского возраста в их классическом (типичном) течении, современных методов их диагностики, лечения (с обязательным знанием международных названий основных лекарственных средств, способов их введения, дозировок в зависимости от возраста) и принципов профилактики, направленное на формирование соответствующих компетенций.

Изучение дисциплины направлено на воспитание квалифицированного врача-специалиста с высоким уровнем профессиональных компетенций, необходимых для осуществления самостоятельной врачебной деятельности в условиях учреждений здравоохранения (стационара, детской поликлиники, родильного дома) и реализации национальных приоритетов страны в демографической политике; на формирование нравственных качеств, характеризующих высокий морально-этический облик врача-педиатра; на приобретение студентами фундаментальных знаний патологии детского организма с его возрастными особенностями, освоение принципов профилактической работы с детьми различных возрастных групп, критериев выделения групп здоровья и риска, диспансерного наблюдения за здоровыми и больными детьми. Важным разделом является овладение студентами профессиональным алгоритмом решения практических задач диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики острых и хронических соматических заболеваний у детей различных возрастно-половых групп, а также освоение практических умений по оказанию первой врачебной помощи и реанимационных мероприятий при неотложных состояниях у детей.

Задачи освоения дисциплины.

- интегрировать и научить студентов использовать знания и умения, полученные на предыдущих этапах обучения;
- научить самостоятельно решать практические вопросы организации медицинской помощи здоровому и больному ребенку, в т.ч. остро заболевшим детям и детям с хронической патологией;

Обучающийся должен освоить следующие компетенции, в том числе:

– **ОПК–6 (Готовность к ведению медицинской документации)**

В результате освоения ОПК–6 обучающийся должен:

- **Знать:** правила заполнения и ведения медицинской документации в объеме работы, входящем в обязанности палатной медицинской сестры.
- **Уметь:** правильно заполнять и вести медицинскую документацию в объеме работы, входящих в обязанности палатной медицинской сестры.
- **Владеть:** техникой заполнения и ведения медицинской документации в объеме работы, входящих в обязанности палатной медицинской сестры.

– ОПК–8 (Готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач)

В результате освоения ОПК–8 обучающийся должен:

Знать: - основы применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций;

Уметь: - выполнять назначения врачей по применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций;

Владеть: - техникой различного введения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций и особенности ведения в детском возрасте.

– ПК–8 (Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами)

В результате освоения ПК–8 обучающийся должен:

- **Знать:** этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику различных заболеваний среди детского населения.
- **Уметь:** определить стандартные методы обследования, направленные на верификацию (подтверждение, обоснование) диагноза; провести дифференциальную диагностику в группе заболеваний со схожими симптомами; поставить предварительный диагноз,
- **Владеть:** навыками клинического обследования детей различного возраста для выявления патологии при наиболее распространенных нозологических формах заболеваний детского возраста в их классическом типичном проявлении; навыками составления плана стандартного (клинического, лабораторного, инструментального) обследования детей и подростков; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов обследования; алгоритмом постановки предварительного и развернутого клинического диагноза больным детям и подросткам;

– ПК–9 (Готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара)

В результате освоения ПК–9 обучающийся должен:

- **Знать:** клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у детей и подростков; современные методы их диагностики, лечения и профилактики.
- **Уметь:** интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз; разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия; наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз согласно принятой классификации;
- **Владеть:** интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков; навыками клинического обследования детей различного возраста для выявления патологии при наиболее распространенных нозологических формах заболеваний детского возраста в их классическом типичном проявлении;

– 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)

– В результате освоения ПК–10 обучающийся должен:

- **Знать:** клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у больных детей и подростков, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.
- **Уметь:** разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию с учетом возраста ребенка, использовать методы немедикаментозного лечения при состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;
- **Владеть:** алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий при наиболее часто встречающихся заболеваниях и состояниях у детей и подростков, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход, использовать методики их немедленного устранения, при состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина включена в базовую часть Блока 1 Рабочего учебного плана.

Предшествующими курсами, на которых непосредственно базируется дисциплина являются: «Биоэтика», «Правоведение», «Биохимия», «Гистология, эмбриология, цитология», «Микробиология, вирусология», «Иммунология», «Фармакология», «Патофизиология, клиническая патофизиология», «Гигиена», «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения», «Неврология, медицинская генетика», «Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика», «Факультетская терапия, профессиональные болезни», «Основы формирования здоровья детей», «Пропедевтика детских болезней», «Дерматовенерология», «Психиатрия, медицинская психология», «Оториноларингология», «Офтальмология», «Госпитальная терапия», «Инфекционные болезни», «Акушерство и гинекология», «Инфекционные болезни у детей».

Дисциплина является основополагающей для изучения следующих дисциплин: «Клиническая фармакология», «Фтизиатрия», «Стоматология», «Онкология, лучевая терапия», «Детская хирургия», «Поликлиническая и неотложная педиатрия», «Медицинская реабилитация», «Госпитальная педиатрия».

Область профессиональной деятельности: охрана здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи детям.

Объект профессиональной деятельности: физические лица от 0 до 18 лет (дети, пациенты), физические лица-родители (законные представители) детей, население, совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья детей.

Виды профессиональной деятельности: медицинская, организационно-управленческая, научно-исследовательская.

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

4.1. Разделы дисциплины (модуля) и трудоемкость по видам учебных занятий(в академических часах) (очное отделение)

№	Разделы / темы дисциплины	Общая трудоёмкость (часов)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоёмкость (в часах)			Формы текущего контроля успеваемости
			Аудиторные учебные занятия		Самостоятельная работа обучающихся	
		Всего	лекции	Практические занятия		
	Раздел 1. Физиология и патологии периода новорожденности	180	28	78	74	
1	Тема 1.1. Принципы оказания неонатологической помощи. Признаки доношенности и недоношенности. Утренний туалет новорожденных. Пограничные состояния. Вскармливание новорожденных в родильном доме.		2	6	6	1, 2, 3
2	Тема 1.2. Асфиксия новорожденных. Особенности реанимации новорожденных с ЭНМТ		2	6	6	1, 2, 3
3	Тема 1.3. Гемолитическая болезнь новорожденных. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.		2	6	6	1, 2, 3
4	Тема 1.4. Задержка внутриутробного развития плода (ЗВУР). Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.		-	6	6	1, 2, 3
5	Тема 1.5. Респираторный дисстрес-синдром. Становление легочного дыхания. Развитие легких и системы сурфактанта. Патогенез и клиническая картина СДР. Стратегии оксигенотерапии. Синдром персистирующего фетального кровообращения. Дифференциальная диагностика с врожденными пороками сердца. Принципы терапии.		2	6	6	1, 2, 3

	Тема 1.6. Недоношенный ребенок		2	6	6	1, 2, 3
6	Тема 1.7. Геморрагические синдромы у новорожденных. Геморрагическая болезнь новорожденного. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.		2	6	6	1, 2, 3
7	Тема 1.8. Локальные и генерализованные гнойно-воспалительные заболевания в периоде новорожденности. Инфекционно-воспалительные заболевания кожи и подкожной клетчатки у новорожденных. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.		2	6	6	1, 2, 3
8	Тема 1.9. Синдром персистирующего фетального кровообращения. Дифференциальная диагностика с врожденными пороками сердца. Принципы терапии.		2	-	-	
9	Тема 1.10. Неинфекционные заболевания кожи и подкожной клетчатки. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.		2	6	4	1, 2, 3
10	Тема 1.11. Эндокринопатии (адрено-генитальный синдром, гипо- и гипертиреоз, сахарный диабет, диабетическая эмбриопатия). Эмбриопатии (хромосомные аномалии, алкогольный фетальный синдром)		2	6	6	1, 2, 3
11	Тема 1.12. Дифференциальная диагностика желтух новорожденных		2	6	4	1, 2, 3
12	Тема 1.13. Выхаживание детей с экстремально-низкой и очень низкой массой тела при рождении (ЭНМТ).		2	6	6	1, 2, 3
13	Тема 1.14. Синдром рвоты и срыгиваний в периоде новорожденности. Анатомо-физиологические особенности ЖКТ в периоде новорожденности. Характеристика функциональных и органических причин. Принципы диагностики и терапии.		2	-	-	
14	Тема 1.15. Перинатальные повреждения ЦНС		2	6		1, 2, 3

	гипоксического и травматического генеза					
	Раздел 2. Гематология детского возраста	108	16	52	40	
15	Тема 2.1. Лейкозы у детей. Этиология, патогенез, Клинические и лабораторные проявления. Особенности миелобластного лейкоза		2	6	5	1, 2, 3
16	Тема 2.2. Терапия острых лейкозов у детей: Индукция ремиссия, консолидация, поддерживающая терапия. Особенности диспансерного наблюдения		2	6	5	1, 2, 3
17	Тема 2.3. Хронический миелоидный лейкоз		-	6	4	1, 2, 3
18	Тема 2.4. Лимфогранулематоз. Болезнь Ходжкина. Дифференциальная диагностика лимфоаденопатий.		2	6	5	1, 2, 3
19	Тема 2.5. Анемии у детей. Врожденные и приобретенные гемолитические анемии. Микросфероцитоз. Аутоиммунная гемолитическая анемия.		2	6	5	1, 2, 3
20	Тема 2.6. Геморрагический васкулит. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.		2	6	4	1, 2, 3
21	Тема 2.7. Гемофилии. Коагулопатии. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение		2	6	5	1, 2, 3
22	Тема 2.8. Иммунная тромбоцитопеническая пурпура. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение		2	6	5	1, 2, 3
23	Тема 2.9. Тромбоцитопатии. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение		2	4	2	1, 2, 3
	ВСЕГО	288	44	130	114	

Примечание: 1 – устный опрос, 2 – тестовый контроль знаний учащихся, 3 – ситуационные задачи

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

№ п/п	Наименование раздела (или темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)	Код компетенций
Модуль 1			
	Раздел 1.	Физиология и патологии периода новорожденности	
1	Тема 1.1.		
	Содержание лекционного курса	Введение в неонатологию. Организация неонатологической помощи детям. Порядок оказания помощи новорожденным (метод письмо МЗ РФ №921). Неонатальный скрининг.	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Санитарно-эпидемиологический режим отделения новорожденных. Признаки доношенности и недоношенности. Первичный и утренний туалет новорожденных. Пограничные состояния. Вакцинация новорожденных в родильном доме (БЦЖ, ВГВ), показания, противопоказания, осложнения. Вскармливание новорожденных в родильном доме.	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
2	Тема 1.2.		
	Содержание лекционного курса	Асфиксия плода и новорожденного. Этиология, патогенез острой и хронической гипоксии плода и новорожденного. Классификация асфиксии плода и новорожденного. Клиническая симптоматика асфиксии. Ранние и поздние осложнения перенесенной асфиксии.	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Определение асфиксии. Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар. Классификация тяжести асфиксии новорожденного. Алгоритм оказания первичной реанимационной помощи новорожденным в родильном зале Особенности реанимации новорожденных с ЭНМТ	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
3	Тема 1.3.		
	Содержание лекционного курса	Особенности антигенной изосенсибилизации при резус- и групповой несовместимости крови матери и плода. Особенности билирубинового обмена в организме плода и новорожденного. Классификация ГБН. Диагностика. Факторы риска и фазы гипербилирубинемической энцефалопатии. Профилактика ГБН.	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Гемолитическая болезнь новорожденных. Этиология, патогенез. Клинические формы, оценка степени тяжести ГБН. Показания, способы и техника ЗПК, консервативная терапия. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
4	Тема 1.4.		
	Содержание	Задержка внутриутробного развития плода (ЗВУР).	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10

	лекционного курса		
	Содержание темы практического занятия	Задержка внутриутробного развития плода (ЗВУР). Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
5	Тема 1.5.		
	Содержание лекционного курса	Синдром дыхательных расстройств у новорожденных. Понятие пневмопатии. Значение и физиологическая роль сурфактанта в развитии СДР у новорожденного. Факторы риска и предикторы РДС у новорожденных.	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Патогенез СДР. Клиническая картина и оценка степени тяжести СДР. Основные методы респираторной поддержки у новорожденных с СДР. Этиотропная терапия. Методы введения сурфактанта. Антенатальная профилактика	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
6	Тема 1.6.		
	Содержание лекционного курса	Недоношенный ребенок	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Выхаживание недоношенных новорожденных в условиях родильного дома	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
7	Тема 1.7.		
	Содержание лекционного курса	Геморрагические расстройства в периоде новорожденности. Особенности гемостаза у новорожденных. Патология тромбоцитарного звена гемостаза. Врожденные и приобретенные тромбоцитопении. Тромбоцитопатии. Наследственные коагулопатии (гемофилия, гипо-афибриногенемия, дефицит VII и XIII факторов). Профилактика геморрагического синдрома в периоде новорожденности	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Геморрагическая болезнь новорожденного. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
8	Тема 1.8.		
	Содержание лекционного курса	Сепсис новорожденных. Понятие – сепсис новорожденных. Этиологическая характеристика микробной флоры при сепсисе. Современная классификация сепсиса Понятие системного воспалительного ответа организма. Клинико-лабораторная диагностика. Принципы патогенетической и этиотропной терапии.	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Инфекционно-воспалительные заболевания кожи и подкожной клетчатки у новорожденных. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10

9	Тема 1.9.		
	Содержание темы практического занятия	Синдром персистирующего фетального кровообращения. Дифференциальная диагностика с врожденными пороками сердца. Принципы терапии.	
10	Тема 1.10		
	Содержание лекционного курса	Неинфекционные заболевания кожи и подкожной клетчатки. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Неинфекционные заболевания кожи и подкожной клетчатки. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
11	Тема 1.11.		
	Содержание лекционного курса	Эмбриофетопатии (хромосомные аномалии, алкогольный фетальный синдром и др.)	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Эндокринопатии (адрено-генитальный синдром, гипо- и гипертиреоз, сахарный диабет, диабетическая эмбриофетопатия).	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
12	Тема 1.12.		
	Содержание лекционного курса	Дифференциальная диагностика желтух новорожденных	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Дифференциальная диагностика желтух новорожденных	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
13	Тема 1.13.		
	Содержание лекционного курса	Вскармливание новорожденных с ЭНМТ	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Выхаживание детей с экстремально-низкой и очень низкой массой тела при рождении (ЭНМТ).	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
14	Тема 1.14.		
	Содержание лекционного курса	Синдром рвоты и срыгиваний в периоде новорожденности. Анатомо-физиологические особенности ЖКТ в периоде новорожденности. Характеристика функциональных и органических причин. Принципы диагностики и терапии.	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
15	Тема 1.15.		
	Содержание лекционного курса	Перинатальные повреждения ЦНС гипоксического и травматического генеза	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Перинатальные повреждения ЦНС гипоксического и травматического генеза	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10

Модуль 2

	Раздел 2.	Гематология детского возраста	
16	Тема 2.1.		
	Содержание лекционного курса	Острый и хронический лейкоз у детей	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Острые лейкозы у детей (лимфобластный, миелобластный лейкоз).	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
17	Тема 2.2.		
	Содержание лекционного курса	Терапия острых лейкозов у детей: Индукция ремиссии, консолидация, поддерживающая терапия. Особенности диспансерного наблюдения	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Терапия острых лейкозов у детей: протоколы лечения	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
18	Тема 2.3.		
	Содержание лекционного курса	Хронический миелоидный лейкоз	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Терапия лейкозов у детей: протоколы лечения	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
19	Тема 2.4.		
	Содержание лекционного курса	Лимфогранулематоз. Болезнь Ходжкина. Дифференциальная диагностика лимфоаденопатий.	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Терапия у детей: протоколы лечения, сопроводительная терапия	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
20	Тема 2.5.		
	Содержание лекционного курса	Приобретенные гемолитические анемии.	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Врожденные гемолитические анемии. Анемия Минковского-Шоффара.	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
21	Тема 2.6.		
	Содержание лекционного курса	Геморрагический васкулит.	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Геморрагический васкулит. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Диспансерное наблюдение.	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10

22	Тема 2.7.		
	Содержание лекционного курса	Коагулопатии.	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Гемофилия А, гемофилия В. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
23	Тема 2.8.		
	Содержание лекционного курса	Иммунная тромбоцитопеническая пурпура	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Иммунная тромбоцитопеническая пурпура	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
24	Тема 2.9.		
	Содержание лекционного курса	Тромбоцитопатии.	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Тромбоцитопатии	ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

№ п/п	Наименования
1	Методическое письмо МЗ и СР «Первичная и реанимационная помощь новорожденным детям» от 21.04.2010 г. № 15-4/10/2-3204.
2	Володин Н.Н. (под ред.) Принципы ведения новорожденных с респираторным дистресс синдромом. Методич. рекомендации. М., 2008
3	Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в РФ . – НАДиН, ГУ НЦЗД РАМН, НИИ питания РАМН. – Москва, 2011
4	Рациональное вскармливание недоношенных детей: (метод. указ.)/МЗ иСР РФ, РАМН, НЦЗД РАМН, ФГУ НЦАГиП им. В.И.КулаковаМЗиСР РФ, Союз педиатров России. – М: Союз педиатров России. – 72 с.
5	Базовая помощь новорожденному – международный опыт / Под ред. Н.Н. Володина, Г.Т. Сухих. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 208 с.
6	Диагностика и реабилитация перинатальной патологии новорожденных детей/под ред. проф. Г.В. Яцык. – М.:ПедиатрЪ. – 2012. – 155 с.

6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

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

	Перечень разделов и тем	Тип занятия (Л, П, С)	Перечень компетенций и этапы их формирования				
				ОПК-8	ПК-8	ПК-9	ПК-10
	Тема 1.1. Принципы оказания неонатологической помощи. Признаки доношенности и недоношенности. Утренний туалет новорожденных. Пограничные состояния. Вскармливание новорожденных в родильном доме.	Лекция		+		+	
		Практическое занятие		+	+		
	Тема 1.2. Асфиксия новорожденных. Особенности реанимации новорожденных с ЭНМТ	Лекция		+		+	
		Практическое занятие		+	+		
	Тема 1.3. Гемолитическая болезнь новорожденных. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	Лекция		+		+	
		Практическое занятие		+	+		
	Тема 1.4. Задержка внутриутробного развития плода (ЗВУР). Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	Лекция		+		+	
		Практическое занятие		+	+		
	Тема 1.5. Респираторный дистресс-синдром. Становление легочного дыхания. Развитие легких и системы сурфактанта. Патогенез и клиническая картина СДР. Стратегии оксигенотерапии. Синдром персистирующего фетального кровообращения. Дифференциальная диагностика с врожденными пороками сердца. Принципы терапии.	Лекция		+		+	
		Практическое занятие		+			
	Тема 1.6. Недоношенный ребенок	Лекция		+	+		
		Практическое занятие		+			+

	Тема 1.7. Геморрагические синдромы у новорожденных. Геморрагическая болезнь новорожденного. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	Лекция		+	+		
		Практическое занятие		+			+
	Тема 1.8. Локальные и генерализованные гнойно-воспалительные заболевания в периоде новорожденности. Инфекционно-воспалительные заболевания кожи и подкожной клетчатки у новорожденных. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	Лекция		+			
		Практическое занятие		+		+	
	Тема 1.9. Синдром персистирующего фетального кровообращения. Дифференциальная диагностика с врожденными пороками сердца. Принципы терапии.	Лекция		+			+
	Тема 1.10. Неинфекционные заболевания кожи и подкожной клетчатки. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	Лекция		+			+
		Практическое занятие		+	+	+	+
	Тема 1.11. Эндокринопатии (адрено-генитальный синдром, гипо- и гипертиреоз, сахарный диабет, диабетическая эмбриофетопатия). Эмбриофетопатии (хромосомные аномалии, алкогольный фетальный синдром)	Лекция		+			+
		Практическое занятие		+	+	+	+
	Тема 1.12. Дифференциальная диагностика желтух новорожденных	Лекция		+			+
		Практическое занятие		+	+	+	+
	Тема 1.13. Выхаживание детей с экстремально-низкой и очень низкой массой тела при рождении (ЭНМТ).	Лекция		+	+	+	-
		Практическое занятие		+	+	+	-
	Тема 1.14. Синдром рвоты и срыгиваний в периоде новорожденности. Анатомо-физиологические особенности ЖКТ в периоде новорожденности. Характеристика функциональных и органических причин. Принципы диагностики и терапии.	Лекция		+	+	+	-
		Практическое занятие		+	+	+	-
	Тема 1.15. Перинатальные повреждения ЦНС гипоксического и травматического генеза	Лекция		+		+	+
		Практическое		+		+	+

		занятие					
	Тема 2.1. Лейкозы у детей. Этиология, патогенез, Клинические и лабораторные проявления. Особенности миелобластного лейкоза	Лекция		+	+	+	-
		Практическое занятие		+	+	+	-
	Тема 2.2. Терапия острых лейкозов у детей: Индукция ремиссия, консолидация, поддерживающая терапия. Особенности диспансерного наблюдения	Лекция		+		+	+
		Практическое занятие		+		+	+
	Тема 2.3. Хронический миелоидный лейкоз	Лекция		+	+	+	-
		Практическое занятие		+	+	+	-
	Тема 2.4. Лимфогранулематоз. Болезнь Ходжкина. Дифференциальная диагностика лимфаденопатий.	Лекция		+	+	+	-
		Практическое занятие		+	+	+	-
	Тема 2.5. Анемии у детей. Врожденные и приобретенные гемолитические анемии. Микросфероцитоз. Аутоиммунная гемолитическая анемия.	Лекция		+	+	+	
		Практическое занятие		+	+	+	
	Тема 2.6. Геморрагический васкулит. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	Лекция		+	+	+	
		Практическое занятие		+	+	+	
	Тема 2.7. Гемофилии. Коагулопатии. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение						
	Тема 2.8. Иммунная тромбоцитопеническая пурпура. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение	Лекция		+	+		
		Практическое занятие		+	+		+
	Тема 2.9. Тромбоцитопатии. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение	Лекция		+			+
		Практическое занятие		+	+	+	

**6.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования
(описание шкал оценивания)**

В процессе освоения дисциплины формируются следующие компетенции: ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10

Пере- чень компе- тенций	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Форма оценочны х 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)
ОПК 8	Знать: основы применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций	Устные сообщени я	Не знают основ введения лекарственных препаратов; принципов реабилитации пациентов; Выявляется при устных сообщениях	Знают частично основы введения лекарственных препаратов; принципы реабилитации пациентов; Выявляется при устных сообщениях	Знают основы введения лекарственных препаратов; принципы реабилитации пациентов; Выявляется при устных сообщениях	Знают полностью основ введения лекарственных препаратов; принципы реабилитации пациентов; Выявляется при устных сообщениях

Уметь: выполнять назначения врачей по применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций	Решение алгоритмо в (тактика лечения)	Не умеет участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической и реабилитационной помощи детям и подросткам, взрослому населению с учетом социально-профессиональной и возрастно-половой структуры; Не осуществляет решение алгоритмов (тактики лечения)	Умеет частично участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической и реабилитационной помощи детям и подросткам, взрослому населению с учетом социально-профессиональной и возрастно-половой структуры; Частично осуществляет решение алгоритмов (тактики лечения)	Умеет участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической и реабилитационной помощи детям и подросткам, взрослому населению с учетом социально-профессиональной и возрастно-половой структуры; Решает алгоритмы (тактику лечения)	Умеет полностью участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической и реабилитационной помощи детям и подросткам, взрослому населению с учетом социально-профессиональной и возрастно-половой структуры; Решает полностью алгоритмы (тактику лечения)
--	--	--	--	---	---

	Владеть: техникой различного введения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций и особенности ведения в детском возрасте.	Оценка последствий решений	Не владеет методиками введения лекарственных препаратов; оценками состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп. Выявляется при оценке последствий решений.	Владеет частично методиками введения лекарственных препаратов; оценками состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп. Выявляется при оценке последствий решений.	Владеет методиками введения лекарственных препаратов; оценками состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп. Выявляется при оценке последствий решений.	Владеет полностью методиками введения лекарственных препаратов; оценками состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп. Выявляется при оценке последствий решений.
ПК 8	Знать: этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику различных заболеваний среди детского населения	Письменные ответы на вопросы	Не знает этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний среди детского и женского населения	Знает частично этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний среди детского и женского населения	Знает этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний среди детского и женского населения	Знает полностью этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний среди детского и женского населения

Уметь: определить стандартные методы обследования, направленные на верификацию (подтверждение, обоснование) диагноза; провести дифференциальную диагностику в группе заболеваний со схожими симптомами; поставить предварительный диагноз	Решение ситуационных задач	Не умеет определить стандартные методы обследования, направленные на верификацию (подтверждение, обоснование) диагноза; провести дифференциальную диагностику в группе заболеваний со схожими симптомами; поставить предварительный диагноз, интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов обследования; алгоритмом постановки предварительного и развернутого клинического диагноза больным детям и подросткам	Умеет частично определить стандартные методы обследования, направленные на верификацию (подтверждение, обоснование) диагноза; провести дифференциальную диагностику в группе заболеваний со схожими симптомами; поставить предварительный диагноз, интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов обследования; алгоритмом постановки предварительного и развернутого клинического диагноза больным детям и подросткам	Умеет определить стандартные методы обследования, направленные на верификацию (подтверждение, обоснование) диагноза; провести дифференциальную диагностику в группе заболеваний со схожими симптомами; поставить предварительный диагноз, интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов обследования; алгоритмом постановки предварительного и развернутого клинического диагноза больным детям и подросткам	Умеет полностью определить стандартные методы обследования, направленные на верификацию (подтверждение, обоснование) диагноза; провести дифференциальную диагностику в группе заболеваний со схожими симптомами; поставить предварительный диагноз, интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов обследования; алгоритмом постановки предварительного и развернутого клинического диагноза больным детям и подросткам
---	-----------------------------------	--	--	---	---

	Владеть: навыками клинического обследования детей различного возраста для выявления патологии при наиболее распространенных нозологических формах заболеваний детского возраста в их классическом типичном проявлении; навыками составления плана стандартного (клинического, лабораторного, инструментального) обследования детей и подростков; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов обследования; алгоритмом постановки предварительного и развернутого клинического диагноза больным детям и подросткам	Рассмотрение задачи на принятие решения в нестандартной ситуации	Не владеет навыками клинического обследования детей различного возраста для выявления патологии при наиболее распространенных нозологических формах заболеваний детского возраста в их классическом типичном проявлении; навыками составления плана стандартного (клинического, лабораторного, инструментального) обследования детей и подростков;	Владеет частично навыками клинического обследования детей различного возраста для выявления патологии при наиболее распространенных нозологических формах заболеваний детского возраста в их классическом типичном проявлении; навыками составления плана стандартного (клинического, лабораторного, инструментального) обследования детей и подростков;	Владеет навыками клинического обследования детей различного возраста для выявления патологии при наиболее распространенных нозологических формах заболеваний детского возраста в их классическом типичном проявлении; навыками составления плана стандартного (клинического, лабораторного, инструментального) обследования детей и подростков;	Владеет полностью навыками клинического обследования детей различного возраста для выявления патологии при наиболее распространенных нозологических формах заболеваний детского возраста в их классическом типичном проявлении; навыками составления плана стандартного (клинического, лабораторного, инструментального) обследования детей и подростков;
--	---	---	---	---	--	--

ПК 9	Знать: клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у детей, подростков и взрослого населения. современные методы их диагностики, лечения и профилактики	Письменные ответы на вопросы	Не знает клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у детей, подростков и взрослого населения. современные методы их диагностики, лечения и профилактики	Знает частично клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у детей, подростков и взрослого населения, современные методы их диагностики, лечения и профилактики.	Знает клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у детей, подростков и взрослого населения, современные методы их диагностики, лечения и профилактики.	Знает полностью клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у детей, подростков и взрослого населения, современные методы их диагностики, лечения и профилактики.
------	--	------------------------------	---	--	---	---

Уметь: интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз; разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия. наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз согласно принятой классификации	Решение ситуационных задач	Не умеет интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз; разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз согласно принятой классификации	Умеет частично интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз; разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз согласно принятой классификации	Умеет интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз; разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз согласно принятой классификации	Умеет полностью интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз; разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз согласно принятой классификации
---	----------------------------	---	---	--	--

	Владеть: интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков. навыками клинического обследования детей различного возраста для выявления патологии при наиболее распространенных нозологических формах заболеваний детского возраста в их классическом типичном проявлении;	Рассмотрение задач на принятие решения в нестандартной ситуации	Не владеет интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков. навыками клинического обследования детей различного возраста для выявления патологии при наиболее распространенных нозологических формах заболеваний детского возраста в их классическом типичном проявлении;	Владеет частично интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков. навыками клинического обследования детей различного возраста для выявления патологии при наиболее распространенных нозологических формах заболеваний детского возраста в их классическом типичном проявлении;	Владеет интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков. навыками клинического обследования детей различного возраста для выявления патологии при наиболее распространенных нозологических формах заболеваний детского возраста в их классическом типичном проявлении;	Владеет полностью интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков. навыками клинического обследования детей различного возраста для выявления патологии при наиболее распространенных нозологических формах заболеваний детского возраста в их классическом типичном проявлении;
--	--	--	---	---	--	--

ПК 10	Знать: клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у больных детей и подростков, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.	Тестовый контроль знаний	Не знает организацию и проведение реабилитационных мероприятий среди детей, подростков и взрослого населения, механизм лечебно-реабилитационного воздействия физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, фитотерапии, массажа и других немедикаментозных методов, показания и противопоказания к их назначению	Знает частично организацию и проведение реабилитационных мероприятий среди детей, подростков и взрослого населения, механизм лечебно-реабилитационного воздействия физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, фитотерапии, массажа и других немедикаментозных методов, показания и противопоказания к их назначению	Знает организацию и проведение реабилитационных мероприятий среди детей, подростков и взрослого населения, механизм лечебно-реабилитационного воздействия физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, фитотерапии, массажа и других немедикаментозных методов, показания и противопоказания к их назначению	Знает полностью организацию и проведение реабилитационных мероприятий среди детей, подростков и взрослого населения, механизм лечебно-реабилитационного воздействия физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, фитотерапии, массажа и других немедикаментозных методов, показания и противопоказания к их назначению
-------	---	--------------------------	--	--	---	---

Уметь: разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию с учетом возраста ребенка, использовать методы немедикаментозного лечения при состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;	Реализация умений с обоснованием	Не умеет проводить с детьми, подростками и их родителями профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов закаливания; пропагандировать здоровый образ жизни. провести реабилитационные мероприятия	Умеет частично проводить с детьми, подростками и их родителями профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов закаливания; пропагандировать здоровый образ жизни. провести реабилитационные мероприятия	Умеет проводить с детьми, подростками и их родителями профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов закаливания; пропагандировать здоровый образ жизни. провести реабилитационные мероприятия	Умеет полностью проводить с детьми, подростками и их родителями профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов закаливания; пропагандировать здоровый образ жизни. провести реабилитационные мероприятия
---	---	--	--	---	---

	Владеть: алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий при наиболее часто встречающихся заболеваниях и состояниях у детей и подростков, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход, использовать методики их немедленного устранения, при состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	Воспроизведение на практике (работа в парах)	Не владеет алгоритмом назначения лечебного питания и выполнения основных лечебных и реабилитационных мероприятий у детей и подростков с различными заболеваниями. навыками проведения профилактических мероприятий при наиболее распространенных заболеваниях в зависимости от возраста детей	Владеет частично алгоритмом назначения лечебного питания и выполнения основных лечебных и реабилитационных мероприятий у детей и подростков с различными заболеваниями. навыками проведения профилактических мероприятий при наиболее распространенных заболеваниях в зависимости от возраста детей	Владеет алгоритмом назначения лечебного питания и выполнения основных лечебных и реабилитационных мероприятий у детей и подростков с различными заболеваниями. навыками проведения профилактических мероприятий при наиболее распространенных заболеваниях в зависимости от возраста детей	Владеет полностью алгоритмом назначения лечебного питания и выполнения основных лечебных и реабилитационных мероприятий у детей и подростков с различными заболеваниями. навыками проведения профилактических мероприятий при наиболее распространенных заболеваниях в зависимости от возраста детей
--	---	---	--	--	---	---

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 образовательной программы

1 уровень – оценка знаний

I. Раздел «Физиология и патология новорожденных»

- Примерные тесты входящего контроля

Укажите один правильный ответ

1. В среднем масса тела (в граммах) доношенного новорожденного ребенка

колеблется в пределах: а) 2000—2600; б) 2700—3000; в) 3100—3500; г) 3600—4000; д) 4000—5000; е) девочки крупнее мальчиков; ж) мальчики крупнее девочек; з) не зависит от пола ребенка

1) а, б, в, г, д, е

2) б, в, е

3) б, в, з

4) б, в, г, ж

5) б, в, г, з

Ответ: 4

2. В среднем длина тела (в см) доношенного новорожденного колеблется в пределах: а) 45—46; б) 47—49; в) 50—53; г) 54—55 д) 56—60; е) девочки длиннее мальчиков; ж) мальчики длиннее девочек; з) не зависит от пола ребенка

1) б, в, г, ж

2) а, б, в, г, е

3) в, г, д, з

4) в, г, з

5) б, в, г, е

Ответ: 1

3. К признакам доношенности новорожденного ребенка относят: а) срок гестации 38-42 нед; б) срок гестации 28-40 нед; в) наличие лануго на плечах и верхней трети спины; г) наличие лануго на всем теле ребенка; д) розовый цвет кожи; е) красноватый цвет кожи; ж) ногти не доходят до кончиков пальцев; з) ногти заходят за кончики пальцев; и) ушные раковины мягкие, хрящи не развиты; к) ушные раковины упругие, хрящи развиты; л) длина волос на голове не менее 2 см; м) длина волос на голове меньше 1,0 см

1) б, в, д, з, и, л

2) а, г, е, ж, и, м

3) а, в, д, з, к, л

4) б, г, е, з, к, л

5) б, г, д, ж, к, л

Ответ: 3

4. Период новорожденности длится: а) первые 7 суток жизни; б) первые 10 суток жизни; в) первые 28 суток жизни; г) первые 30 суток жизни

1) а

2) б

3) в

4) г

Ответ: 3

5. У доношенного новорожденного: а) движений мало; б) движения активны; в) крик громкий; г) крик слабый; д) глаза закрыты; е) глаза открыты

1) а, г, д

- 2) а, в, д
- 3) б, г, д
- 4) б, в, е**
- 5) а, г, е

Ответ: 4

6. Частота дыхания (ЧД) и частота сердечных сокращений (ЧСС) в 1 минуту у доношенных новорожденных в первые недели жизни составляет: а) ЧД=50—60; б) ЧСС=110—120; в) ЧД=40—50; г) ЧСС=120—130; д) ЧД=30—40; е) ЧСС=130—140; ж) ЧД=20—30; з) ЧСС=140—150

- 1) а, б
- 2) в, г
- 3) **в, з**
- 4) д, е
- 5) ж, з

Ответ: 3

7. К особенностям системы иммунитета у новорожденных детей относятся: а) преимущественно пассивный характер (антитела матери); б) способность к синтезу выражена хорошо; в) недостаточность фагоцитарного звена иммунитета; г) хелперная направленность по Th-2пути иммунного реагирования; д) супрессорная направленность иммунных реакций

- 1) а, в, г
- 2) б, в
- 3) б, в, г
- 4) а, в, д**
- 5) в, г

Ответ: 4

8. К особенностям свертывающей системы крови у новорожденных относятся: а) замедление времени свертывания; б) время свертывания такое же, как у взрослых; в) удлинение времени кровотечения; г) снижение активности плазменных витамин-К-зависимых факторов; д) высокая функциональная активность тромбоцитов

- 1) а, в, г
- 2) а, г, д
- 3) б, г, д
- 4) б, г**
- 5) а, д

Ответ: 4

9. В первые часы жизни колебания концентрации Hb (г/л) и содержания эритроцитов ($\times 10^{12}/л$) у доношенного ребенка составляют: а) Hb=140—160; б) Hb=170—180; в) Hb=190—240; г) Hb=220—290; г) эритр.=4,5—5,0; д) эритр.=5,0—5,5; е) 5,5—6,7; ж) эритр.=6,8—7,8

- 1) а, г
- 2) б, д
- 3) в, е**
- 4) г, ж
- 5) в, д

Ответ: 3

10. Стул у здорового новорожденного ребенка в первые 1-2 дня жизни: а) кашицеобразный, желтоватый, с зеленоватыми включениями мекония; б) темно-зеленого цвета, замазкообразный; в) водянистый, желтого цвета с небольшим количеством слизи; г) кашицеобразный, ярко-желтого цвета, с зеленоватыми включениями мекония; д) 1-2 раза в сутки; е) 3-4 раза в сутки; ж) 6-8 раз в сутки; з) после каждого кормления

- 1) а, д

- 2) б, ж
- 3) в, е
- 4) г, з
- 5) б, е
- 6) в, з

Ответ: 2

- **Примерные тесты текущего контроля**

Укажите один правильный ответ

1. Транзиторные особенности метаболизма новорожденного включают: а) катаболическую направленность белкового обмена; б) катаболическую направленность белкового обмена, метаболический ацидоз и гипогликемию; в) метаболический ацидоз и гипогликемию

- 1) а
- 2) б
- 3) в

Ответ: 3

2. Гемолитическая болезнь новорожденного чаще обусловлена несовместимостью крови матери и плода: а) по АВО-системе; б) по резус-фактору; в) чаще отмечается при 1-й беременности; г) чаще при повторных беременностях

- 1) а, в
- 2) а, г
- 3) б, г
- 4) б, в

Ответ: 3

3. Гипотрофический вариант пренатальной гипотрофии III степени у доношенного новорожденного характеризуется: а) отставанием в росте на 2-4 см и более; б) массо-ростовым показателем 55-59,9; в) уменьшением подкожно-жировой клетчатки на животе и конечностях; г) наличием пороков развития; д) увеличением размеров паренхиматозных органов

- 1) а, б
- 2) а, б, в
- 3) б, в, г
- 4) а
- 5) б, в, г, д

Ответ: 4

4. Проявлениями гемолитической болезни новорожденного являются: а) гепатоспленомегалия; б) геморрагический синдром; в) тромбоцитопения; г) анемия; д) диспепсический синдром; е) всё перечисленное

- 1) а, б, в, г
- 2) б, в, д
- 3) а, г, д
- 4) е
- 5) а, г

Ответ: 5

5. Для проведения заменного переливания при гемолитической болезни новорожденного по АВО-системе используют: а) эритромассу 0(I) и плазму 0(I); б) эритромассу группы крови ребенка и плазму 0(I); в) эритромассу 0(I) и плазму АВ(IV); г) эритромассу группы крови ребенка и плазму АВ(IV)

- 1) а
- 2) в
- 3) б

4) г

Ответ: 2

6. Для проведения заменного переливания при гемолитической болезни новорожденного по резус-фактору используют эритроцитарную массу: а) 0(I)Rh-положительную; б) 0(I) Rh-отрицательную; в) группы крови ребенка Rh-положительную; г) группы крови ребенка 0(I) Rh-отрицательную

1) а

2) в

3) б

4) г

Ответ: 4

7. Гипербилирубинемия с повышением уровня прямого билирубина отмечается при: а) гемолитической болезни новорожденного; б) дефиците альфа-1-антитрипсина; в) конъюгационной желтухе, обусловленной морфо-функциональной незрелостью; г) атрезии желчных ходов; д) фетальном гепатите

1) а, б, д

2) б, г, д

3) в, г, д

4) а, б, г

5) г, д

Ответ: 2

8. Клинические проявления классической геморрагической болезни новорожденного обычно отмечаются на: а) 1-2 день жизни; б) 2-5 день жизни; в) 7-10 день жизни; г) в конце 1-го месяца жизни

1) а,

2) б

3) в

4) г

Ответ: 2

9. Геморрагическая болезнь новорожденных обусловлена дефицитом следующих факторов свертывания крови: а) II (протромбин); б) VII (проконвертин); в) VIII(антигемофильный глобулин); г) IX(плазменный компонент тромбопластина); д) X(протромбиназа)

1) а, в

2) а, б, г, д

3) а, г

4) а, г, д

5) г, д

Ответ: 2

10. К развитию дефицита витамин-К-зависимых факторов свертывания крови у новорожденных могут приводить следующие факторы: а) недостаточность белково-синтетической функции печени; б) нарушение функции тромбоцитов; в) гипокальциемия; г) недостаточное образование и поступление витамина К из кишечника; д) всё перечисленное

1) а, в, г

2) б, в, г

3) а, в, г

4) а, г

5) д

Ответ: 4

- **Примерные тесты входящего контроля**

Укажите один правильный ответ

1. Перекрест лейкоцитарной формулы крови происходит — первый раз в возрасте: а) 2-5 дней жизни; б) 4-5 дней жизни; в) 10-11 дней жизни; г) 3-4 месяцев; второй раз – в возрасте: д) 4-5 месяцев; е) 2-3 лет; ж) 4-5 лет; з) 6-8 лет

1) а, е

2) б, в

3) б, ж

4) г, д

5) в, з

Ответ: 2

2. Периферические лимфоузлы при пальпации у здоровых детей имеют следующие характеристики: а) мягко-эластической консистенции; б) пальпируется до 5-6 групп; в) пальпируется не более 5 групп; г) в каждой группе с одной стороны не более 3-х; д) в каждой группе с одной стороны до 5-6; е) плотной консистенции

1) а, в, г

2) а, б, д

3) б, г, е

4) в, г, е

5) в, д, е

Ответ: 1

3. У детей печень выступает из-под края реберной дуги по срединно-ключичной линии до возраста:

а) 1-3 лет

б) 3-5 лет

б) 5-7 лет

в) 7-9 лет

г) 9-11 лет

Ответ: б)

1. Количество лейкоцитов ($\times 10^9/\text{л}$) у здоровых детей после 1 года составляет:

а) 5 – 6

б) 6 – 10

в) 11 – 15

г) 16 – 20

Ответ: б)

2. Количество тромбоцитов ($\times 10^9/\text{л}$) у детей старше 1 месяца составляет:

а) 50 – 100

б) 50 – 200

в) 100 – 300

г) 150 – 300

Ответ: г)

3. Средняя целевая концентрация Нб (г/л) у детей в возрасте от 5 до 12 лет составляет: а) 110-115; б) 115-120; в) 120-130; г) 120-140; д) у мальчиков выше, чем у девочек; е) у девочек выше, чем у мальчиков; ж) не зависит от пола

1) а, д

2) а, е

3) б, д

4) в, ж

5) б, ж

Ответ: 4

7. Основными факторами, повреждающими сосудистую стенку при геморрагическом васкулите, являются: а) вирусы; б) микротромбы; в) бактериальные токсины; г) иммунные

комплексы; д) все перечисленное

- 1) а, б, в
- 2) б, в, г
- 3) а, в, г
- 4) д
- 5) г

Ответ: 5

8. Тип наследования гемофилии А: а) сцепленный с X-хромосомой; б) аутосомно-доминантный; в) аутосомно-рецессивный; **и обусловлен дефицитом:** г) VIII фактора; д) IX фактора; е) XI фактора; ж) всеми перечисленными факторами свертывания

- 1) а, д
- 2) б, г
- 3) в, д
- 4) а, ж
- 5) а, г

Ответ: 5

9. Признаком внутрисосудистого гемолиза является: а) повышение непрямого билирубина в сыворотке крови; б) ретикулоцитоз; в) повышение свободного гемоглобина в плазме крови; г) повышение средней концентрации Hb в эритроците (MCHC) > 37 г/л; д) увеличении среднего объема эритроцита (MCV) > 100 фл

- 1) а, б, в
- 2) б, в, г
- 3) в, г, д
- 4) в
- 5) б, г, д

Ответ: 4

Ответ: в)

10. Характерными клинико-лабораторными маркерами внутриклеточного гемолиза являются: а) повышение прямого билирубина; б) повышение непрямого билирубина; в) желтуха; г) обнаружение свободного гемоглобина в плазме крови

- 1) а, в, г
- 2) а, в
- 3) б, в
- 4) б, в, г
- 5) б, г

Ответ: 3

- **Примерные тесты текущего контроля**

Укажите один правильный ответ

1. Геморрагический синдром при иммунной тромбоцитопенической пурпуре характеризуется следующими клиническими симптомами: а) симметричность высыпаний; б) полиморфность высыпаний; в) полихромность высыпаний; г) несимметричность высыпаний; д) наличие «излюбленной» локализации; е) повышенная кровоточивость

- 1) а, б, д, е
- 2) б, в, г, д, е
- 3) б, в, г
- 4) а, б, е
- 5) б, в, г, д

Ответ: 3

2. Лечение геморрагического синдрома при иммунной тромбоцитопенической

пурпуре включает: а) переливание тромбоконцентрата; б) переливание недостающих факторов свертывания; в) дицинон; г) преднизолон; д) препараты альфа-интерферона

- 1) а, б, в
- 2) а, в, г, д
- 3) б, в, г
- 4) б, д
- 5) в, г, д

Ответ: 5

3. У детей с геморрагическим васкулитом в общем анализе крови выявляются следующие изменения: а) анемия; б) тромбоцитопения; в) нейтрофильный лейкоцитоз; г) ускорение СОЭ; д) гипертромбоцитоз

- 1) а, б, г
- 2) б, в
- 3) а, в, г, д
- 4) б, в, г
- 5) а, б

Ответ: 2

4. Лечение геморрагического васкулита включает следующие препараты: а) дицинон; б) преднизолон; в) гепарин; г) антиагреганты; д) факторы свертывания крови

- 1) а, б, г
- 2) а, б, д
- 3) б, в, г
- 4) б, в, д
- 5) в, г, д

Ответ: 3

5. В коагулограмме при гемофилии изменяются показатели таких тестов как: а) тромбиновое время (ТВ); б) АЧТВ (активированное частичное тромбиновое время); в) протромбиновое (тромбопластиновое) время с вычислением международного нормализованного отношения (МНО) и протромбинового индекса (ПИ); г) фибриноген

- 1) а, в, г
- 2) б
- 3) а, б, г
- 4) в, г
- 5) б, г

Ответ: 2

6. Гемолитический криз у пациентов с наследственным микросфероцитозом характеризуется следующими симптомами: а) бледность кожи и слизистых оболочек; б) желтуха; в) увеличение печени; г) увеличение селезенки; д) появление мочи красного цвета

- 1) а, б, в, г
- 2) а, в, г
- 3) б, в, г
- 4) а, б, г, д
- 5) а, б, г

Ответ: 5

7. Во время криза иммунной гемолитической анемии первым обязательным назначением является: а) заместительная терапия компонентами крови; б) глюкокортикостероидная терапия; в) проведение脾эктомии; г) использование цитостатиков; д) всё перечисленное

- 1) а, б
- 2) б
- 3) а, б, в
- 4) д

5) б, в, г

Ответ: 2

8. Обязательным исследованием, необходимым для верификации диагноза гипо/апластической анемии является: а) общий анализ крови; б) коагулограмма; в) стерильная пункция; г) трепанобиопсия; д) цитогенетическое исследование

1) а, б, в, г

2) г

3) а, в, г, д

4) б, д

5) г, д

Ответ: 2

9. Минимальными диагностическими признаками тромбоцитопатии являются:

а) тромбоцитопения; б) геморрагический синдром; в) неполноценная функция тромбоцитов; г) изменения в миелограмме; д) изменения в коагулограмме; е) всё перечисленное

1) а, б, в

2) а, б, г

3) е

4) в

5) а, б, в, д,

Ответ: 4

10. Для тромбоцитопатий, обусловленных нарушением реакции высвобождения, характерно: а) снижение адгезии к коллагену; б) снижение агрегации тромбоцитов в тесте с ристомидином; в) отсутствие второй волны агрегации; г) отсутствие гранул в тромбоцитах; д) всё перечисленное

1) а, в, г

2) а, б, г

3) б, в, г

4) в

5) д

Ответ: 4

2 уровень – оценка умений

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

ЗАДАЧА

Новорожденный ребенок, 8-ой день жизни, от I беременности, протекавшей с фурункулезом у матери в III триместре, Искрочных родов (I период – 14ч 30 мин, II период – 15 мин; безводный промежуток – 9 ч). При рождении состояние ребенка удовлетворительное, оценка по шкале Апгар 9/9 баллов. Выписан из родильного дома на 4 сутки.

На 5-й день жизни в области пупка появился участок гиперемии, имевший тенденцию к быстрому распространению. Через 2 дня площадь поражения около 15 см в диаметре. На фоне гиперемии появились «вялые» пузыри, трещины, эрозии, слущивание эпидермиса. Симптом Никольского положительный. Ребенок госпитализирован.

Состояние ребенка при поступлении тяжелое, выражена вялость, гипорефлексия, снижение аппетита, частые срыгивания, потеря в массе. Температура тела 38,2⁰С. Кожа бледная с мраморным рисунком, выражен акроцианоз. В легких дыхание пуэрильное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ЧСС=160 уд/мин. Живот умеренно вздут. Печень выступает на 2,0 см из-под края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Стул желтый, с непереваженными комочками и слизью.

Результаты обследования:

1. Общий анализ крови: Нб– 180 г/л, эр. – $5,2 \times 10^{12}/л$, лейкоц. – $19,2 \times 10^9/л$, миелоциты – 2%, метамиелоциты – 3%, п/я – 10%, с/я – 40%, лимф – 35%, мон – 8%; эоз – 2%, тромб. – $250 \times 10^9/л$, СОЭ – 2 мм/ч.

2. Посевы с пораженного участка кожи - рост *Staph. aureus*.

3. Посевы крови на стерильность – отр. (тремякратно).

Задание:

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Какие анамнестические данные могут подтвердить Ваш диагноз?
3. Высев данного возбудителя подтверждает Ваш диагноз?
4. Перечислите основные направления терапии данного заболевания.
5. Какие антибактериальные средства на современном этапе являются наиболее эффективными в отношении данного возбудителя?
6. Какие антибактериальные препараты составляют группу резерва?
7. Каков прогноз заболевания у данного ребенка?
8. Какие рекомендации необходимо дать матери при выписке ребенка из стационара?

Диагноз: Пузырчатка новорожденных.

ЗАДАЧА

Девочка Р., 5 лет, поступила в отделение с жалобами на носовое кровотечение, кровоподтеки разной величины и давности на лице, туловище, конечностях.

Анамнез болезни: за 2 недели до настоящего заболевания перенесла ОРВИ (температура 37,4 – 37,7°C). В последние 3 дня появились кровоизлияния на коже (от мелкоочечных до экхимозов), их количество прогрессивно увеличивается. В день поступления – длительное кровотечение из носа. Врач приемного отделения предположил диагноз: Геморрагический васкулит.

При поступлении состояние тяжелое за счет выраженного геморрагического синдрома на коже и продолжающегося носового кровотечения. На лице, туловище и конечностях обильная петехиальная сыпь, экхимозы разной давности от 0,5 до 2,0 см в диаметре. На слизистой оболочке полости рта множественные петехии. В носовых ходах влажные тампоны, пропитанные кровью. В легких дыхание проводится во все отделы, хрипов нет. ЧД – 18 в 1 минуту. Тоны сердца громкие, учащены. ЧСС – 105 уд/мин. АД – 95/60 мм рт. ст. Живет мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены.

Результаты обследования:

- 1) **Общий анализ крови:** Нб– 108 г/л, эр. – $3,8 \times 10^{12}/л$, МСН (коррелирует с цветовым показателем) – 31 пг (N= 27–32), тромб. – $8,0 \times 10^9/л$, лейкоц. – $9,2 \times 10^9/л$, п/я – 3%, с/я – 43%, лимф – 44%, мон – 6%; эоз – 4%. СОЭ = 7 мм/ч.
- 2) **Время кровотечения** по Дьюку – 7 мин, **время свертывания** по Сухареву: начало 2 мин, конец – 4 мин.
- 3) **Миелограмма:** костный мозг клеточный, бластные клетки – 2%, нейтрофильный росток – 60%, эоз. – 5%, лимф. – 10%, красный росток – 24%; мегакарициты – 0,4; (1 на 250) – молодые формы со слабой отшнуровкой тромбоцитов.
- 4) **Общий анализ мочи:** цвет соломенно-желтый, относительная плотн. 1015, белок нет, pH – 6,0; эпителий плоский – 2-4 в п/зрения, лейкоц. – 1-2 в п/зрения, цилиндры – нет, слизь, бактерии – нет.

Задание:

1. Согласны ли Вы с диагнозом врача? Сформулируйте Ваш диагноз.
2. Приведите классификацию данного заболевания.
3. Какие симптомы и результаты лабораторного исследования являются важными и решающими для диагностики?
4. Какие дополнительные исследования помогут уточнить диагноз?
5. Назовите тип кровоточивости у пациента.

6. Назначьте лечение (название препаратов, способы введения, дозы).
7. Каков прогноз заболевания? Какие осложнения могут быть при данном заболевании?
8. Назовите индукторы агрегации тромбоцитов для оценки их функциональных свойств.
9. Почему после спленэктомии повышается число тромбоцитов?

Диагноз: Иммунная тромбоцитопеническая пурпура, острое течение.

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – задача в полной мере решена, студент отвечает на все дополнительные вопросы, рассказывает, практически не заглядывая в текст.

«Хорошо» (80-89 баллов) – задача решена, но требует дополнений, студент отвечает на все дополнительные вопросы; рассказывает, опираясь на текст.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – задача решена кратко, требует дополнений, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – задача не решена, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

3 уровень – оценка навыков

ЗАДАЧА

Задания на принятие решения в нестандартной ситуации (ситуации выбора, многоальтернативности решений, проблемной ситуации);

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – задача в полной мере решена, студент отвечает на все дополнительные вопросы, рассказывает, практически не заглядывая в текст.

«Хорошо» (80-89 баллов) – задача решена, но требует дополнений, студент отвечает на все дополнительные вопросы; рассказывает, опираясь на текст.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – задача решена кратко, требует дополнений, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – задача не решена, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

6.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Процедура оценивания результатов обучения осуществляется на основе Положения Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Текущему контролю успеваемости (далее – ТКУ) подлежат следующие виды учебной деятельности студентов по дисциплине «Факультетская педиатрия, эндокринология»: посещение лекций, работа на семинарских занятиях, результаты самостоятельной работы, в том числе, на образовательном портале. ТКУ проводится преподавателем, прикрепленным для реализации образовательной программы в конкретной академической группе или преподавателем, ответственным за виды учебной деятельности обучающихся.

ТКУ по дисциплине «Факультетская педиатрия, эндокринология» проводится в форме оценки выполнения заданий на самостоятельную работу в рабочих тетрадях или на образовательном портале, выполнения контрольных письменных работ, решения ситуационных задач, выписки рецептов, устных опросов, тестового контроля, а также путем оценки выполнения рефератов, докладов, презентаций. Текущий контроль результатов самостоятельной работы проводится на каждом занятии выборочно для 30-50 % студентов. По окончании каждого раздела тематического плана (модуля) ТКУ проводится для всех

студентов группы. На семинарских занятиях преподавателем оценивается любое, особенно успешное действие (например, участие в дискуссии), отметкой фиксируется только решение полноценной задачи. Преподаватели будут стремиться определять оценку в диалоге (внешняя оценка преподавателя + внешняя оценка студентов + самооценка). Студент имеет право аргументированно оспорить выставленную оценку. За каждую учебную задачу или группу задач, показывающих овладение отдельным умением – ставится отдельная отметка.

Оценка успеваемости студентов по отдельной теме выражается по 10-балльной шкале, по разделу (модулю) в 100 – балльной шкале. Оценка обязательно отражается в учебном журнале.

При проведении промежуточной аттестации (зачета) учитываются результаты ТКУ в течение семестра и применяется балльно-рейтинговая система, утвержденная Положением Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Зачет проводится в пределах аудиторных часов, выделенных на освоение учебной дисциплины «Факультетская педиатрия, эндокринология», на последнем семинарском занятии.

Итоговая (рейтинговая) оценка складывается из оценок по модулям (максимум 100 баллов за модуль), текущей оценки (максимум 10 баллов), оценки, полученной на зачёте (максимум 100 баллов).

Оценка и критерии оценивания:

0-69 (неудовлетворительно):

- Лекции:
 - Непосещение лекций или большое количество пропусков
 - Отсутствие конспектов лекций
 - Неудовлетворительное поведение во время лекции
- Практические занятия:
 - Непосещение практических занятий либо большое количество пропусков.
 - Неверный ответ либо отказ от ответа
 - Отсутствие активности на занятии
 - Низкий уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы не выполняются, либо в них присутствует множество ошибок, либо высока доля плагиата.
 - Лексические, грамматические ошибки в заданиях.

70-79 (удовлетворительно):

- Лекции:
 - Посещение большей части лекций
 - Частичное отсутствие конспектов лекций/неполное конспектирование
- Практические занятия:
 - Посещение большей части практических занятий
 - Ответ верный, но недостаточный
 - Слабая активность на занятии
 - Низкий уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются, но с ошибками или со средним уровнем заимствований
 - Лексические, грамматические ошибки в заданиях.

80-89 (хорошо):

- Лекции:
 - Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
 - Наличие конспектов всех лекций
- Практические занятия:

- Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине
- Верный, достаточный ответ.
- Средняя активность на занятии
- Средний уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются в основном без ошибок и с малой долей заимствований.
 - Лексические, грамматические ошибки отсутствуют.

90-100 (отлично):

- Лекции:
 - Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
 - Наличие подробных конспектов всех лекций
- Практические занятия:
 - Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине
 - Регулярные верные ответы, в т.ч. с использованием дополнительной литературы
 - Высокая активность на занятии
 - Свободный уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются без ошибок и заимствований
 - Лексические, грамматические ошибки отсутствуют.

7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

7.1. Основная учебная литература

№ пп.	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1	1.Детские болезни [Текст] : учебник для студентов, обучающихся по специальности 040200 "Педиатрия" : в 2 т. / Н. П. Шабалов. - 7-е изд., перераб. и доп. - Москва : Питер, 2017 - Т. 1. - 2017. - 922 с. 100 экз., Т. 2. - 2017. - 872 с. 100 экз.	—	100

7.2. Дополнительная учебная литература

№ пп.	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1	Детские болезни [Текст] : учеб. для вузов : в 2 т. / [Г. Л. Микиртичан и др.] ; под ред. И. Ю. Мельниковой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 - Т. 1. - 2009. - 669, [3] с. 51 экз. Т. 2. - 2009. - 607, [1] с. 51 экз.	—	51
2	Педиатрия [Электронный ресурс] / Под ред. А.А. Баранова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970410851.html	—	
3	Неонатология: в 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] : учеб.	—	

	пособие / Н. П. Шабалов. - 6-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437940.html		
4	Клинические рекомендации. Детская гематология [Электронный ресурс] / под ред. А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434758.html	—	

7.3. Периодические издания

1.	Педиатрия
2.	Российский вестник перинатологии и педиатрии
3.	Вопросы современной педиатрии
4.	Российский педиатрический журнал
5.	Вопросы детской диетологии
6.	Педиатрическая фармакология

(eLIBRARY.RU)

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

1. Электронный каталог Научной библиотеки КГМУ http://library.kazangmu.ru/jirbis2/index.php?option=com_irbis&view=irbis&Itemid=108
2. Электронно-библиотечная система Казанского ГМУ (ФС по интеллектуальной собственности № 2012620798, дата регистрации 17.08.2012 г.) <http://old.kazangmu.ru/lib/>
3. Электронная библиотека «Консультант студента» (договор №2/2017/А от 06.03.2017г. срок доступа: 06.03.2017г.-06.01.2018г.) <http://www.studentlibrary.ru>.
4. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU (договор № Д-3917 от 14.02.2017г. срок доступа: 14.02.2017 г.-14.02.2018г) <http://elibrary.ru/>
5. Справочная правовая система «Консультант плюс» (договор о сотрудничестве от 07.06.2002 г.). Доступ с компьютеров библиотеки

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Требования к письменным ответам на вопросы. Целью данного типа заданий является определение глубины знаний студента и верности его интерпретации педиатрических терминов. Работы по осмотру и обследованию пациентов сдаются в письменном варианте. Работы должны носить индивидуальный характер, в случае совпадения нескольких работ, преподаватель имеет право их аннулировать.

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

Требования к письменным ответам на вопросы. Целью данного типа заданий является определение глубины знаний студента и верности его интерпретации социологических терминов. Работы сдаются в письменном варианте, на них выделяется не более 15 минут. Работы должны носить индивидуальный характер, в случае совпадения нескольких работ, преподаватель имеет право их аннулировать.

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.

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

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.
2. Операционная система WINDOWS.
3. Пакет прикладных программ MSOFFICE Prof в составе: текстовый редактор WORD, электронная таблица EXEL, система подготовки презентаций POWERPOINT, база данных ACCESS.
4. Справочно-правовая система «Консультант Плюс». Правообладатель: ООО «ИнфоЦентр» Консультант – Региональный информационный центр Общероссийской Сети распространения правовой информации КонсультантПлюс (договор о сотрудничестве от 07.06.2002 г.) Доступ с компьютеров библиотеки.

Всё программное обеспечение имеет лицензию и своевременно обновляется.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: **Госпитальная педиатрия 6 курс**

Код и наименование специальности: **31.05.02 Педиатрия**

Квалификация: врач педиатр

Уровень специалитет

Форма обучения: очная

Факультет: педиатрический

Кафедра госпитальной педиатрии

Курс: 6

Семестр: В, С

Лекции 60 часа

Семинарские занятия 205 часов

Самостоятельная работа 167 часа

Экзамен 36 часов

Всего 468 часов

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) 13

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Целью освоения дисциплины «Госпитальная педиатрия» является овладение студентами, обучающимися по специальности «Педиатрия», профессиональным алгоритмом решения практических задач диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики острых и хронических соматических заболеваний у детей различных возрастно-половых групп, а также освоение практических умений по оказанию первой врачебной помощи и реанимационных мероприятий при неотложных состояниях у детей.

При освоении дисциплины «Госпитальная педиатрия» по (специальности) **31.05.02 Педиатрия специалист** должен решать следующие **профессиональные задачи**:

Диагностическая деятельность:

- диагностика заболеваний и патологических состояний у детей и подростков на основе клинических и лабораторно-инструментальных методов исследования;
- диагностика неотложных состояний у детей и подростков.

Лечебная деятельность:

- оказание первой помощи при неотложных состояниях;
- лечения и профилактики острых и хронических соматических заболеваний у детей различных возрастно-половых групп

Психолого-педагогическая деятельность:

- обучение детей, подростков и членов их семей основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья.

Научно-исследовательская деятельность:

- анализ научной литературы и официальных статистических обзоров;
- подготовка рефератов по современным научным проблемам;
- участие в проведении статистического анализа и подготовка доклада по выполненному исследованию.

Обучающийся должен освоить следующие компетенции, в том числе:

общие профессиональные компетенции (ОПК):

ОПК-3 способность использовать основы экономических и правовых знаний профессиональной деятельности;

В результате освоения ОПК–3 обучающийся должен:

Знать: основы законодательства в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников, программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи.

Уметь: принимать организационно-управленческие решения в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья и нормативно правовыми актами, определяющими деятельность медицинских организаций и медицинских работников.

Владеть: навыками разработки комплекса мероприятий на основе нормативно правовых актов, определяющих деятельность медицинских работников.

ОПК-5 способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок.

В результате освоения ОПК–5 обучающийся должен:

Знать: принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи.

Уметь: анализировать результаты и делать выводы эффективности и безопасности оказанной медицинской помощи в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи.

Владеть: навыками сбора и обобщения (анализа) информации для оценки эффективности и безопасности оказанной медицинской помощи и предотвращения профессиональных ошибок.

ОПК-6 готовность к ведению медицинской документации

В результате освоения ОПК–6 обучающийся должен:

Знать: основные требования в отношении оформления (ведения) медицинской документации в объеме работы, входящих в обязанности врача-педиатра.

Уметь: правильно заполнять и вести медицинскую документацию в объеме работы, входящих в обязанности врача-педиатра.

Владеть: навыками ведения учетно-отчетной медицинской документации в объеме работы, входящей в обязанности врача-педиатра (ведение истории болезни, составление дифференцированного плана ведения пациента и т.п.).

ОПК-8 готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач.

В результате освоения ОПК–8 обучающийся должен:

Знать: механизм действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением;

Уметь: назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания; анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм детей; оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей.

Владеть: навыками назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины и навыками оценки применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач.

ОПК-11: готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи.

В результате освоения ОПК–11 обучающийся должен:

Знать: приемы и правила применения медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи.

Уметь: применять медицинские изделия, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи.

Владеть: навыками работы с медицинскими изделиями, предусмотренными в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.

профессиональные компетенции (ПК):

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

В результате освоения ПК–5 обучающийся должен:

Знать: правила сбора анамнеза, технику проведения объективного исследования, нормы и патологию лабораторно-инструментальных методов исследования, морфологию клеток в норме и патологии.

Уметь: проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала у больных детей и подростков, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка

Владеть: приемами и технологиями проведения и интерпретации опроса, физикального осмотра, клинического обследования, результатов современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала у больных детей и подростков, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка.

диагностическая деятельность:

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-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.;

В результате освоения ПК–6 обучающийся должен:

Знать: основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам организма в целом, алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний.

Уметь: выявлять у больных детей и подростков основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам организма в целом, анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний.

Владеть: алгоритмом постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), основными диагностическими мероприятиями по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний

лечебная деятельность:

ПК-8 способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами

В результате освоения ПК–8 обучающийся должен:

Знать: правила, способы введения, побочные эффекты, дозы наиболее часто назначаемых препаратов согласно диагнозу больного, знать алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным детям и подросткам с болезнями внутренних органов.

Уметь:

назначать больным детям и подросткам адекватное лечение в соответствии с выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным детям и подросткам с болезнями внутренних органов.

Владеть: способами выбора медикаментозного и немедикаментозного лечения наиболее часто встречающихся заболеваний внутренних органов.

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

В результате освоения ПК–10 обучающийся должен:

Знать: стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям; современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей; механизм действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением; организацию и реализацию лечебного питания в зависимости от возраста и заболевания.

Уметь:

назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания; назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания.

Владеть: навыками разработки плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания, назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания, назначения диетотерапии в соответствии с возрастом детей и клинической картины заболевания; выполнение рекомендаций по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной врачами специалистами.

ПК-11 готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

В результате освоения ПК–11 обучающийся должен:

Знать: методику выполнения реанимационных мероприятий детям; принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях и в стационарных условиях.

Уметь:

Оказывать необходимую медицинскую помощь детям при неотложных состояниях.

Владеть: приемами и методами оказания медицинской помощи при неотложных состояниях у детей.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы.

Дисциплина «*Госпитальная педиатрия*» включена в базовую часть Блока 1 Рабочего учебного плана

Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые

предшествующими дисциплинами:

Преподавание дисциплины «Госпитальная педиатрия» должно интегрироваться с курсами теоретических и медико-биологических кафедр, т.к. основной теоретический фундамент клинических дисциплин закладывается на кафедрах нормальной и патологической анатомии и физиологии, биохимии. Для изучения дисциплины «Госпитальная педиатрия» необходимо также успешное овладение основами пропедевтики детских болезней.

Область профессиональной деятельности выпускников, осваивающих программу специалитета включает совокупность технологий, средств, способов и методов человеческой деятельности, направленных на сохранение и улучшение здоровья населения путем обеспечения надлежащего качества оказания педиатрической помощи (лечебно-профилактической, медико-социальной) и диспансерного наблюдения.

Объекты профессиональной деятельности выпускников, осваивающих программу специалитета, являются:

дети в возрасте от 0 до 15 лет;

подростки в возрасте от 15 до 18 лет;

совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для сохранения здоровья, обеспечения профилактики, диагностики и лечения заболеваний у детей и подростков.

Выпускники по направлению подготовки 31.05.02 «Педиатрия», осваивающие дисциплину «Госпитальная педиатрия» готовятся к следующим видам профессиональной деятельности:

профилактическая;

диагностическая;

лечебная;

научно-исследовательская.

Освоение компетенций в процессе изучения дисциплины способствует формированию знаний, умений и навыков, позволяющих осуществлять эффективную работу по областям, объектам и видам профессиональной деятельности.

3. Объем дисциплины (модуля) в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий), электронное обучение с применением дистанционных технологий и на самостоятельную работу обучающихся в традиционной форме

Общая трудоемкость (объем) дисциплины составляет 13 зачетных единиц (ЗЕ), 468 академических часов.

Форма контроля – экзамен 36 часов

3.1. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Всего	Контактная работа		Самостоятельная работа
	Лекции	Практические занятия (семинарские занятия)	
468	66	204 + 36 (экзамен)	162

4. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических или астрономических часов и видов учебных занятий

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

№	Разделы / темы дисциплины	Общая трудоемкость (в часах)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоёмкость (в часах)			Формы текущего контроля успеваемости
			Аудиторные учебные занятия		Самостоятельная работа обучающихся	
			Лекции и	Практ. зянят		
	Модуль 1. Патология детей старшего возраста	292	42	138	112	
	Раздел 1. Нефрология	98	8	54	36	
1.	Тема 1.1. Анатомические аномалии строения почек. Нарушения дифференцировки почечной структуры.	10	2	6	2	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, комплекты КТ, рентгеновских снимков, case study, реферат
2.	Тема 1.2. Дисметаболические нефропатии	4			4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, реферат
3.	Тема 1.3. Нефротический синдром	12	2	6	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач case study, реферат
4.	Тема 1.4. Нефритический синдром	10		6	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, case study, реферат
5.	Тема 1.5. Вторичные нефропатии	10		6	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных

						задач, case study, реферат
6.	Тема 1.6. Тубуло-интерстициальный нефрит	10		6	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, case study, реферат
7.	Тема 1.7. Тубулопатии	4			4	Комплекты ситуационных задач
8.	Тема 1.8. Инфекция мочевой системы	6		4	2	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, комплекты КТ, рентгеновских снимков, case study, реферат
9	Тема 1.9. Заболевания мочевого пузыря	2		2		Тесты на бумажных носителях
10.	Тема 1.10. Рефлюкс-нефропатия	10		6	4	Комплект ситуационных задач
11.	Тема 1.11. Острое повреждение почек	10	2	6	2	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач
12.	Тема 1.12. Хроническая болезнь почек	10	2	6	2	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач
	Раздел 2. Кардиоревматология	118	18	54	46	
13.	Тема 1.13. Миокардиты	12	2	6	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач
14.	Тема 1.14.	6	2		4	Тесты на

	Кардиомиопатии					бумажных носителях, реферат
15.	Тема 1.15. Инфекционный эндокардит	10	2	6	2	Комплекты ситуационных задач, реферат
16.	Тема 1.16. Болезни перикарда	10		6	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, реферат
17.	Тема 1.17. Артериальная гипертензия	10	2	6	2	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, комплекты результатов СМАД, case study, реферат
18.	Тема 1.18. Нарушения сердечного ритма	10	2	6	2	Набор ЭКГ, тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, реферат
19.	Тема 1.19. Недостаточность кровообращения	4	2		2	Комплекты ситуационных задач
20.	Тема 1.20. Ювенильный ревматоидный артрит	10	2	6	2	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, case study, реферат
21.	Тема 1.21. Реактивные артриты	6			6	Комплекты ситуационных задач, case study, реферат

22.	Тема 1.22. Диффузные заболевания соединительной ткани, дифференциаль ный диагноз	6	2		4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, заполнение таблицы «Дифференциа льный диагноз ДЗСТ», case study
23.	Тема 1.23. Принципы терапии ДЗСТ	4			4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, реферат
24.	Тема 1.24. Системная красная волчанка	10	2	6	2	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, case study, реферат
25.	Тема 1.25. Системная склеродермия	8		4	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач (фотографии)
26.	Тема 1.26. Дерматомиозит	2		2		
27.	Тема 1.27. Системные васкулиты	10		6	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, case study, реферат
	Раздел 3. Гастроэнтероло гия	48	12	18	18	
28.	Тема 1.28. Болезни пищевода	10	2	6	2	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, комплекты,

						рентгеновских снимков, case study, реферат
29.	Тема 1.29. Хронические неспецифические заболевания кишечника	12	2	6	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач
30.	Тема 1.30. Болезни поджелудочной железы	6	2		4	Тесты на бумажных носителях
31.	Тема 1.31. Хронические гепатиты, цирроз	14	4	6	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, case study
32.	Тема 1.32. Гельминтозы	6	2		4	Реферат
	Раздел 4. Гематология	26	4	10	12	
33.	Тема 1.33. Депрессия кроветворения	12	2	6	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач
34.	Тема 1.34. Микроангиопатические гемолитические анемии	10	2	4	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач
35.	Тема 1.35. Тромбоцитопатии	4			4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач
36.	Зачет по темам Модуль 1.	2		2		Тестирование, сит. задачи, пациент
	Модуль 2. Патология новорожденных детей	68	12	36	20	
1.	Тема 2.1. Организация	6	2	2	2	Тесты на бумажных

	работыотделени я патологии новорожденных и недоношенных детей					носителях, комплекты ситуационных задач, приказ№ 440
2.	Тема 2.2. Гнойно- септические заболевания у новорожденных.	10		6	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, реферат.
3.	Тема 2.3. Сепсис новорожденных. ДВС-синдром у детей неонатального периода	12	2	6	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, реферат
4.	Тема 2.4. Особенности выхаживания недоношенных детей на 2 этапе выхаживания	6	2	4	0	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, реферат
5.	Тема 2.5. Пневмонии у новорожденных детей	8		6	2	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, реферат, рентгенологичес кие снимки органов грудной клетки
6.	Тема 2.6. Внутриутробны е инфекции	12	4	4	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, реферат
7.	Тема 2.7. Фетальный гепатит	2		2		Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, реферат
8.	Тема 2.8. Эндокринопатии	2	2			
9.	Тема 2.9. Анемические	8		4	4	Тесты на бумажных

	состояния в периоде новорожденност и					носителях, комплекты ситуационных задач, реферат. Примеры анализов крови
10.	Зачет по темам Модуль 2.	2		2		Тестирование, сит. задачи, пациент
	Модуль 3. Патология детей раннего возраста	72	12	30	30	
1.	Тема 3.1. Наследственные аномалии обмена веществ	8	2		6	Реферат, тесты на бумажных носителях
2.	Тема 3.2. Неотложные состояния у детей	2	2			Реферат, тесты на бумажных носителях
3.	Тема 3.3. Синдром мальабсорбции	12	2	6	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, реферат
4.	Тема 3.4. Первичные тубулопатии	10		6	4	Тесты на бумажных носителях, комплекты ситуационных задач, реферат
5.	Тема 3.5. Хронические неспецифически е заболевания легких	8		4	4	Тесты на бумажных носителях, КТ, комплекты ситуационных задач, реферат, рентгенограммы
6.	Тема 3.6. Поражение бронхолегочной системы при наследственной патологии	12	2	6	4	Тесты на бумажных носителях, КТ, комплекты ситуационных задач, реферат, рентгенограммы
7.	Тема 3.7. Структура и клинический диагноз	4	2		2	Тесты на бумажных носителях, КТ, комплекты

	бронхолегочных заболеваний у детей					ситуационных задач, реферат, рентгенограммы
8.	Тема 3.8. Альвеолиты (пневмониты) (экзогенный аллергический, идиопатический фиброзирующий и др.)	4	2	2		Тесты на бумажных носителях, КТ, комплекты ситуационных задач, реферат, рентгенограммы
9.	Тема 3.9. Плевриты у детей Дыхательная недостаточность	10		4	6	Тесты на бумажных носителях, КТ, комплекты ситуационных задач, реферат, рентгенограммы
	Зачет Модуль 3	2		2		Тестирование, сит. задачи, пациент
	Экзамен	36				
	ВСЕГО:	468	66	204	162	

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

№ п/п	Наименование раздела (или темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)	Код компетенций
Модуль 1 Патология детей старшего возраста			
1.	Тема 1.1. Анатомические аномалии строения почек. Нарушения дифференцировки почечной структуры.		
	Содержание лекционного курса	Заболевания органов мочевой системы (ОМС) у детей раннего возраста. Пороки развития почек, чашечно-лоханочной системы, мочеточников, мочевого пузыря, уретры. Классификация анатомических аномалий развития почек. Аномалии количества (агенезия, добавочная почка. Клиника, диагностика, лечение Аномалии положения – дистопии почек. Классификация (высокая, низкая, пере-крестная дистопия). Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Аномалии взаимоотношения (сращение почек). Симметричные и асимметричные формы сращения (подково-, галетообразные, S-, L- и I-образные почки). Клиника, диагностика. Лечение. Аномалии величины (аплазия, гипоплазия) и структуры (удвоение почки и кистозные аномалии). Клиника, диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Аномалии почечных сосудов. Пороки развития гениталий. Дифференциальный диагноз, тактика ведения, прогноз. Тканевые (олигомеганефрония, сегментарная гипоплазия) Кистозные аномалии почек в детском возрасте. Патогенез. 4.1.1. Поликистоз почек (аутосомно-рецессивный, аутосомно-доминантный типы). Мультикистозная дисплазия. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Прогноз. Медулярная кистозная болезнь нефронофтиз	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8

		Фанкони: клиника, диагностика, лечение, исходы. Врожденный нефротический синдром финского типа.	
	Содержание темы практического занятия	Диагностика кистозных и бескистозных дисплазий почек, тактика ведения	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
2.	Тема 1.2. Дисметаболические нефропатии		
	Содержание лекционного курса		
3.	Тема 1.3 Нефротический синдром		
	Содержание лекционного курса	<i>Приобретенный нефротический синдром.</i> Этиология. Патогенез. Морфологическая характеристика. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Течение. Лечение, Исходы. <i>Врожденный нефротический синдром.</i> Типы. Патогенез. Морфологическая характеристика врожденного нефротического синдрома финского типа. Пренатальная диагностика. Показания к прерыванию беременности. Клиника. Диагностика. Роль биопсии для раннего выявления заболевания. Дифференциальный диагноз. Исходы. Лечение. Прогноз.	ОПК-3, ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Лечебно-диагностическая тактика при нефротическом синдроме у детей	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
4	Тема 1.4 Нефритический синдром		
	Содержание лекционного курса		
	Содержание темы практического занятия	Острый нефритический синдром. Первичные гломерулонефриты. Классификация. Острый гломерулонефрит с нефритическим синдромом (постстрептококковый). Этиология, патогенез развития основных синдромов, морфология, клинические проявления. Диагностика. Лечение. Ig-A-нефропатия. Болезнь Берже. Наследственный нефрит. Определение. Классификация. Патогенез. Синдром Альпорта. Особенности наследования. Клиника. Диагностика. Роль аудиограммы в ранней диагностике синдрома Альпорта. Дифференциальный диагноз. Исходы. Лечение. Показания к трансплантации почки при наследственном нефрите. Прогноз. Дифференциальный диагноз синдрома гематурии.	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
5	Тема 1.5 Вторичные нефропатии		
	Содержание лекционного курса		
	Содержание темы практического занятия	Этиология. Патогенез. Классификация. Особенности клинических проявлений в зависимости от причины. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Течение. Лечение. Исходы. Спектр заболеваний, сопровождающихся развитием вторичных нефропатий. Волчаночный (люпус-) нефрит. Клинические варианты, диагностика. Классификация. Дифференциальный диагноз с первичными гломерулонефритами. Морфологические варианты. Дифференцированное патогенетическое лечение. Почечный синдром при системных васкулитах. Капилляротоксический нефрит, микроскопический полиангиит. Диагностика. Лечение. Вторичный амилоидоз. Диабетическая нефропатия. Дифференциальный диагноз вторичных нефропатий с первичными гломерулонефритами, тубуло-интерстициальным нефритом, инфекцией мочевых путей.	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10

6	Тема 1.6 Тубуло-интерстициальный нефрит		
	Содержание лекционного курса		
	Содержание темы практического занятия	Выявление этио-патогенетических факторов поражения тубуло-интерстициальной ткани почек (согл. Классификация ТИН у детей по Коровиной Н.А., Захаровой И.А.) Клинико-лабораторная диагностика острого и хронического ТИН, варианта течения. Дифференциальный диагноз с первичными гломерулонефритами, инфекцией мочевых путей, вторичными нефропатиями. Морфологические изменения при ТИН. Дифференцированное патогенетическое лечение. Оздоровительные мероприятия.	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
7	Тема 1.7 Тубулопатии		
	Содержание лекционного курса		
8	Тема 1.8 Инфекции мочевой системы		
	Содержание лекционного курса		
	Содержание темы практического занятия	Основные синдромы (дизурических расстройств, интоксикации, болевой) инфекции мочевой системы. Характер мочевого синдрома. Вопросы этиологии. Дифференциальный диагноз – определение уровня поражения (пиелонефрит-цистит). Лабораторные и инструментальные методы диагностики (УФМ, цистоскопия, уродинамическое обследование). Принципы лечения инфекции мочевой системы у детей; - антимикробные препараты, используемые при лечении циститов; - коррекция уродинамических нарушений; - нефропротекторная терапия.	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
9	Тема 1.9 Заболевания мочевого пузыря		
	Содержание лекционного курса		
	Содержание темы практического занятия	Лечебно-диагностическая тактика при циститах у детей (классификация циститов, лабораторные и инструментальные методы диагностики - УФМ, цистоскопия, уродинамическое обследование). Нейрогенные дисфункции мочевого пузыря. Диагностика, лечение. Принципы лечения циститов у детей; - антимикробные препараты, используемые при лечении циститов; - фитотерапия циститов; Физиотерапевтические методы дифференцированного лечения нейрогенных дисфункций мочевого пузыря, циститов. Тактика диспансерного наблюдения. Оздоровительные мероприятия.	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
10	Тема 1.10 Рефлюкс-нефропатия		
	Содержание лекционного курса		
	Содержание темы практического занятия	Лечебно-диагностическая тактика при рефлюкс-нефропатиях. Нефропротекторная терапия. Коррекция уродинамических нарушений	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
11	Тема 1.11 Острое повреждение почек		
	Содержание лекционного курса	Этиология в зависимости от возраста, основные группы патогенетических факторов развития ОПН. Понятие об ОПН (функциональная и органическая). Морфологический субстрат.	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

		Дифференциальный диагноз функциональной и органической ОПН, практическая значимость. Стадии развития острой почечной недостаточности, клинико-лабораторная характеристика. Осложнения при ОПН Лечение больных острой почечной недостаточностью (посиндромное в зависимости от стадии ОПН, показания к гемодиализу). Методы заместительной почечной терапии. Исходы	
	Содержание темы практического занятия	Лечебно-диагностическая тактика при развитии острого повреждения почек у детей.	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
12	Тема 1.12 Хроническая болезнь почек		
	Содержание лекционного курса	Диагностические критерии, маркеры, причины, приводящие к развитию ХБН. Патогенез, основные клинические синдромы, классификация ХПН (по Лопаткину Н.А.). Корреляция стадий ХБП и ХПН. Основные критерии в лабораторных показателях и клинических проявлениях в разные стадии ХПН. Понятие парциальной почечной недостаточности и тотальная почечная недостаточность. Принципы лечения ХПН. Показания к гемодиализу, трансплантации почек при ХПН. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов, применяемых при лечении ХПН. Основы диспансерного наблюдения при ХПН. Вопросы профилактики ХПН.	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
	Содержание темы практического занятия	Диагностика различных стадий ХБП и ХПН. Посиндромная терапия. Методы ЗПТ, ведение детей с трансплантированной почкой	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
13	Тема 1.13 Миокардиты		
	Содержание лекционного курса	Понятие о миокардите. Характеристика основных этиологических факторов. Вопросы патогенеза миокардитов. Классификация миокардитов у детей. Основные клинические симптомокомплексы при острых и хронических миокардитах. Критерии лабораторной диагностики заболевания. Дифференциальный диагноз миокардитов. Лечение миокардитов у детей. Лечение сердечной недостаточности. Прогноз. Профилактика миокардитов у детей.	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Лечебно-диагностическая тактика при миокардитах у детей	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
14	Тема 1.14 Кардиомиопатии		
	Содержание лекционного курса	Классификация кардиомиопатий. Клиника. Дифференциальный диагноз. Лечение	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
15	Тема 1.15 Инфекционный эндокардит		
	Содержание лекционного курса	Первичный, вторичный инфекционный эндокардит. Этиология. Стадии патогенеза в соответствии с клиническими проявлениями заболевания. Клиника. Причины жалоб экстракардиального характера. Клинические критерии постановки диагноза. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Принципы антибактериальной терапии. Показания к применению кортикостероидных препаратов.	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
	Содержание темы практического занятия	Лечебно-диагностическая тактика при инфекционном эндокардите у детей	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11,

			ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
16	Тема 1.16 Болезни перикарда		
	Содержание лекционного курса		
	Содержание темы практического занятия	Поражения перикарда невоспалительного характера: паразитарные поражения, кисты, опухоли, инородные тела, ранения. Перикардиты. Классификация. Клиника, диагностика сухого фибринозного и экссудативного перикардита. Диагностика тампонады сердца. Лечебная тактика.	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
17	Тема 1.17 Артериальная гипертензия		
	Содержание лекционного курса	Понятие об артериальной гипертензии (эссенциальная или первичная и вторичная). Характеристика этиологических факторов АГ – эндогенных и экзогенных. Вопросы патогенеза АГ. Алгоритм оценки уровня АД. Классификация АГ у детей и подростков. Основные клинико-лабораторные симптомокомплексы при АГ. Определение группы риска АГ. Дифференциальный диагноз артериальных гипертензий у детей. Немедикаментозные и медикаментозные методы лечения АГ. Профилактика АГ.	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
	Содержание темы практического занятия	Алгоритм оценки уровня АГ, определение стадии, группы риска. Лечебно-диагностическая тактика при АГ (дифференциальный диагноз первичной и вторичной, выбор медикаментозной терапии). Рекомендации по ведению пациентов с АГ. Терапия гипертонического криза	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
18	Тема 1.18 Нарушения сердечного ритма		
	Содержание лекционного курса	Причины возникновения аритмий сердца. Классификация нарушений сердечного ритма и проводимости. Нарушение функции автоматизма, возбудимости, проводимости. Экстрасистолия. Атриовентрикулярная блокада. Мерцательная аритмия. Пароксизмальная тахикардия. ЭКГ-признаки. Дифференциальный диагноз. Особенности медикаментозной терапии при нарушениях сердечного ритма и проводимости. Характеристика основных групп антиаритмических препаратов (фармакокинетика, фармакодинамика, показания к применению). Тактика лечения пароксизмальных тахикардий у детей. Показания к электроимпульсной терапии, хирургическому лечению.	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
	Содержание темы практического занятия	ЭКГ-диагностика наиболее часто встречающихся нарушений ритма и проводимости у детей. <i>Аритмии, обусловленные нарушением функции автоматизма синусового узла.</i> Синусовые тахикардия, брадикардия. Причины. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Прогноз. <i>Аритмии, обусловленные нарушением функции проведения импульса.</i> Блокады (сино-атриальная и атрио-вентрикулярная). Причины. Клинические проявления. Диагностика. ЭКГ-признаки. Лечение. Прогноз. Феномен Вольфа-Паркинсона-Уайта. Причины формирования синдрома. Терапевтическая тактика. <i>Аритмии, обусловленные нарушением функции возбудимости</i> Экстрасистолия. Причины. Клинические проявления. Диагностика. Лечебные мероприятия в зависимости от этиологии.	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

		Пароксизмальная тахикардия. Причины. Клинические проявления. Лечебные мероприятия. Купирование приступа. Показания к кардиохирургическим вмешательствам при нарушениях сердечного ритма. Неотложная помощь при жизнеугрожающих аритмиях (пароксизмальных и непароксизмальных тахикардиях).	
19	Тема 1.19 Недостаточность кровообращения		
	Содержание лекционного курса	Острая и хроническая недостаточность кровообращения: левожелудочковая, правожелудочковая. Неотложные состояния при сердечно-сосудистой патологии: острая сердечная недостаточность, кардиогенный шок; острая сосудистая недостаточность (обморок, шок, коллапс), одышно-цианотические приступы, отек легких, приступы пароксизмальной тахикардии, мерцательной аритмии. Дифференциальный диагноз. Неотложная помощь. Лечение недостаточности кровообращения, основные группы лекарственных средств.	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
20	Тема 1.20 Ювенильный ревматоидный артрит		
	Содержание лекционного курса	Этиология, современные представления об этиопатогенезе ЮРА. Иммуногенетические аспекты ЮРА. Общие звенья патогенеза ревматических болезней Классификация ЮИА, ЮРА Клиническая картина и варианты течения ЮРА. Маркеры неблагоприятного прогноза заболевания Алгоритм диагностики и дифференциальной диагностики. Клинические рекомендации по лечению ЮРА. патогенетическая терапия и базисная терапия ЮРА. Диспансерное наблюдение и реабилитация больных с ЮРА.	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Алгоритм обследования детей с суставным синдромом. Лечебно-диагностическая тактика при ЮРА. Основные клинические формы (суставная и системная). Поражения глаз при ЮРА. Вторичный амилоидоз. Диагностические критерии ЮРА (клинические, лабораторные, рентгенологические). Современные методы лечения. Дифференциальный диагноз с острой ревматической лихорадкой, диффузными заболеваниями соединительной ткани, реактивными артритами.	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
21	Тема 1.21 Реактивные артриты		
22	Тема 1.22 Диффузные заболевания соединительной ткани, дифференциальный диагноз		
	Содержание лекционного курса	Общие признаки (клинические, лабораторные, характерные для диффузных заболеваний соединительной ткани). Диагностические критерии нозологических форм	
23	Тема 1.24 Системная красная волчанка		
	Содержание лекционного курса	Этиология и патогенез системной красной волчанки (СКВ). Классификация СКВ Диагностические критерии СКВ План обследования Особенности лабораторных и инструментальных методов исследования Алгоритм дифференциальной диагностики Современные принципы терапии. Методы терапии глюкокортикостероидами, показания к цитостатической терапии, синхронизированная пульс-терапия цитостатиками с плазмаферезом. Возможности генно-инженерной терапии. Прогностические факторы.	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
	Содержание темы	Лечебно-диагностическая тактика при системной	ОПК-5, ОПК-6,

	практического занятия	красной волчанке. Основные клинические проявления. Выделение ведущих синдромов. Диагностические критерии. Специфические лабораторные методы диагностики. Дифференциальный диагноз. Современные подходы к лечению (пульс-терапия, плазмаферез и другие). Исходы. Прогноз. Диагностика и неотложная помощь при жизнеугрожающих состояниях (волчаночный криз, антифосфолипидный синдром, быстро прогрессирующий гломерулонефрит и др.)	ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
24	Тема 1.25 Системная склеродермия		
	Содержание лекционного курса		
	Содержание темы практического занятия	Лечебно-диагностическая тактика при системной склеродермии. Патогенез (вирусно-генетические и иммунные механизмы, процессы патологического коллагено- и фиброобразования, нарушения микроциркуляции). Клинические проявления. Понятие об ограниченной (очаговой) и системной склеродермии. Выделение ведущих синдромов. Диагностические критерии. Течение. Лечение. Вопросы дифференциального диагноза.	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
25	Тема 1.26 Дерматомиозит		
	Содержание лекционного курса		
	Содержание темы практического занятия	Классификация. Клинико-морфологические особенности. Диагностические критерии. Значение специфических лабораторных исследований, электрофизиологических и морфологических методов диагностики. Дифференциальный диагноз. Лечение.	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
26	Тема 1.27 Системные васкулиты		
	Содержание лекционного курса		
	Содержание темы практического занятия	Классификация. <i>Узелковый полиартериит</i> . Полиморфизм клинических проявлений, основные синдромы. Ювенильный и «взрослый» варианты. Артериальная гипертензия. Диагностические критерии узелкового периартериита. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз. <i>Аорто-артериит (болезнь Такаясу)</i> . <i>Гранулематоз Вегенера</i> . <i>Слизисто-кожный синдром (синдром Кавасаки)</i> . Клиника. Диагностика. Лечение.	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
27	Тема 1.28 Болезни пищевода		
	Содержание лекционного курса	Предрасполагающие факторы. Эпидемиология. Врожденные заболевания пищевода. Причины и классификация гастроэзофагальной рефлюксной болезни (ГЭРБ) у детей. Клиническая картина Пищевод Баретта. Инструментальные методы диагностики (рН-метрия, манометрия, ЭГДС, биопсия). Дифференциальный диагноз ГЭРБ. Принципы терапии. Диетотерапия. Фармакотерапия. Диспансерное наблюдение и профилактика рецидивов заболевания.	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Лечебно-диагностическая тактика при гастро-эзофагальной болезни у детей разного возраста. Дифференциальная диагностика функциональных и органических причин гастро-эзофагальной рефлюксной болезни. Классификация. Функциональные нарушения (дискинезия: гипотоническая, гипертоническая, недостаточность кардии, гастроэзофагальный рефлюкс). Аномалии развития. Врожденный короткий пищевод, врожденная недостаточность кардии (халазия кардии), дивертикулы пищевода.	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10

		Приобретенные заболевания (халазия, ахалазия, эзофагиты, пептическая язва, варикозное расширение вен). Клиника. Диагностика. Методы исследования функциональных нарушений и заболеваний пищевода (рентгенологическое исследование, эзофагофиброскопия, рН-метрия, эзофаготонокимография, гистологические и цитологические исследования). Возрастные особенности клинической картины течения и диагностики. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.	
28	Тема 1.29 Хронические неспецифические заболевания кишечника		
	Содержание лекционного курса	Классификация воспалительных заболеваний кишечника у детей. Патогенез воспалительных заболеваний кишечника у детей. Кишечные и внекишечные проявления неспецифических воспалительных заболеваний кишечника у детей. Местные и системные осложнения НЯК и болезни Крона. Основные методы диагностики воспалительных заболеваний кишечника у детей. Основные принципы лечения (диетотерапия, противовоспалительные препараты, иммуносупрессивная терапия, показания к хирургическому лечению. Диспансерное наблюдение, профилактика рецидивов.	ОПК-5, ОПК-8, ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10
	Содержание темы практического занятия	Лечебно-диагностическая тактика при хронических неспецифических заболеваниях кишечника.	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
29	Тема 1.30 Болезни поджелудочной железы		
	Содержание лекционного курса	Классификация. Реактивные и функциональные заболевания поджелудочной железы. Дисфункция сфинктера Одди, типы. Панкреатиты. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Типы нарушений панкреатической секреции. Ультразвуковая диагностика. Показания к эндоскопической ретроградной холангиопанкреатографии. Дифференциальный диагноз. Течение. Осложнения. Лечение. Исходы. Профилактика. Аномалии развития поджелудочной железы. Поражения поджелудочной железы при наследственных и приобретенных заболеваниях (муковисцидоз, болезнь Швахмана, острый и хронический панкреатит, гормонопродуцирующие опухоли поджелудочной железы и др.), при паразитарных инфекциях. Панкреатическая недостаточность. Лабораторная и инструментальная диагностика. Дифференциальный диагноз.	ОПК-5, ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-8
	Содержание темы практического занятия		
30	Тема 1.31 Хронические гепатиты, цирроз		
	Содержание лекционного курса	Хронические заболевания печени. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Значение функционального исследования печени (синдромы: цитолиза, холестаза, печеночной недостаточности, мезенхимально - воспалительный) в диагностике хронического гепатита и прогнозе заболевания. Показания к проведению биопсии печени. Дифференциальный диагноз с другими заболеваниями, протекающими с гипербилирубинемией. Аутоимунный гепатит. Болезнь Коновалова-	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

		Вильсона. Диагностика. Лечение. Цирроз печени. Этиология. Патогенез. Классификация. Морфологическая характеристика. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Осложнения. Портальная гипертензия. Неотложная помощь при пищеводно-желудочных кровотечениях, асците, печеночной коме. Показания к хирургическому лечению. Лечение.	
	Содержание темы практического занятия	Аутоимунный гепатит. Болезнь Коновалова- Вильсона. Диагностика. Лечение-диагностическая тактика Цирроз печени. Портальная гипертензия. Печеночная недостаточность. Лечение-диагностическая тактика. Неотложная помощь.	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
31	Тема 1.32 Гельминтозы		
	Содержание лекционного курса	Определение. Распространенность. Классификация. Этиология. Патогенез. Методы диагностики ранней и поздней фаз гельминтозов. Профилактика. Гельминтозы, вызываемые круглыми гельминтами (нематодами). Аскаридоз. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. Энтеробиоз. Распространенность. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. Трихоцефалез. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Токсокароз. Распространенность. Особенности клинической картины у детей раннего возраста. Лечение. Профилактика. Трихинеллез. Патогенез. Клиника острой и хронической фаз. Диагностика. Лечение. Профилактика. Прогноз. Гельминтозы, вызываемые ленточными гельминтами (цестодами). Тениоз. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. Тениаринхоз. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. Эхинококкоз. Патогенез. Клиника. Осложнения. Диагностика. Лечение. Профилактика. Дифиллоботриоз. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. Гельминтозы, вызываемые плоскими гельминтами (трематодами). Описторхоз. Распространенность. Особенности клиники у детей раннего возраста. Значение описторхоза в формировании хронических заболеваний печени. Лечение. Профилактика.	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК- 10
	Содержание темы практического занятия		
32	Тема 1.33 Депрессия кроветворения		
	Содержание лекционного курса	Понятие апластическая анемия (АА). Эпидемиология. Классификация (наследственная и приобретенная АА). Основные теории этиопатогенеза заболевания. Основные клинические синдромы АА. Особенности клиники врожденных форм. Гематологические изменения при АА (периферическая кровь, миелограмма, трепанобиоптат). Исследование колониеобразующей способности костного мозга, проба с диэпоксибутаном, цитогенетическое исследование. Критерии тяжести АА. Современные программы лечения (иммуносупрессивная терапия, трансплантация костного мозга). Критерии ремиссии. Рецидив заболевания. Диспансерное наблюдение. Прогноз.	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК- 10
	Содержание темы	Классификация.	ОПК-5, ОПК-6,

	практического занятия	Конституциональные апластические анемии (анемия Фанкони. анемия Блэкфана-Даймонда). Тип наследования. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение (показания к ТКМ, заместительная терапия). Течение. Осложнения. Прогноз. Приобретенные апластические анемии. Этиология. Патогенез. Клиника. Критерии тяжести. Диагностика. Лечение (показания к ТКМ, иммуносупрессивная терапия). Дифференциальный диагноз. Течение. Осложнения. Прогноз.	ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
33	Тема 1.34 Микроангиопатические гемолитические анемии		
	Содержание лекционного курса	Определение, терминология. Патогенез развития тромботических микроангиопатий. Органы мишени. Патоморфология. Клинические формы (ГУС типичный, атипичный, болезнь Мошковица). Лабораторные методы диагностики. Роль ADAMTS-13. Основные принципы терапии. Исходы.	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
	Содержание темы практического занятия	Лечебно-диагностическая тактика при тромботических микроангиопатиях. Микроангиопатические гемолитические анемии (тромботические микроангиопатии). Гемолитико-уремический синдром типичный и атипичный, болезнь Мошковица). Определение. Этиология (роль вирусной и кишечной инфекции в развитии ГУС). Классификация. Патогенез. ДВС-синдром как проявление микроангиопатических гемолитических анемий. Клиника. Диагностика. Прогностические факторы. Диагностические тесты при болезни Мошковица. Лечение. Показания к гемодиализу. Осложнения. Прогноз. Дифференциальная диагностика. Неотложная помощь. Современные возможности терапии (экулизумаб)	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
Модуль 2. Патология периода новорожденности			
Тема 2.1 Организация работы отделения патологии новорожденных			
	Содержание лекционного курса	МЗ РФ №921н 2015 г. «Об утверждении порядка оказания помощи по разделу «Неонатология»	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
	Содержание темы практического занятия	Ознакомление с отделением патологии новорожденных. Режим работы отделения. Ознакомление с приказами: МЗ РФ № 440 от 20.04.1983 «О дополнительных мерах по совершенствованию медицинской помощи новорожденным детям» МЗ РФ №921н 2015 г. «Об утверждении порядка оказания помощи по разделу «Неонатология»	ОПК-3, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
Тема 2.2 Гнойно-септические заболевания новорожденных.			
	Содержание лекционного курса		
	Содержание темы практического занятия	Особенности течения локализованных форм ГВЗ у новорожденных и недоношенных детей (эпифизарный остеомиелит, менингит, некротический энтероколит). Вспомогательные методы диагностики ГВЗ. Факторы риска генерализации. Определение сепсиса. Клинические проявления, классификация. Принципы рациональной антибактериальной терапии, детоксикации, иммунокоррекции.	ОПК-3, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11,
Тема 2.3 ДВС-синдром у детей неонатального периода. Сепсис			
	Содержание лекционного курса	Сепсис новорожденных. ДВС-синдром у детей неонатального периода	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
	Содержание темы практического занятия	Диссеминированное внутрисосудистое свертывание (ДВС). Этиология. Патогенез. Клиника. Особенности проявлений различных стадий ДВС у новорожденных детей. Диагностика. Дифференциальный диагноз с геморрагическими синдромами в периоде	ОПК-3, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-

		новорожденности. Лечение. Неотложная помощь.	10
Тема 2.4 Особенности выхаживания недоношенных детей на 2 этапе выхаживания			
	Содержание лекционного курса	Особенности вскармливания недоношенных новорожденных с ОНМТ и ЭНМТ в неонатальном и грудном возрасте. Современные принципы энтрального и парентерального питания. Понятие агрессивного питания. Искусственные смеси в питании недоношенных новорожденных	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
	Содержание темы практического занятия	Диспансерное наблюдение за детьми, рожденными с ЭНМТ и ОНМТ. Вакцинация недоношенных новорожденных. Принципы ранней реабилитации в амбулаторных условиях.	ОПК-3, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
Тема 2.5 Пневмонии у новорожденных			
	Содержание лекционного курса		
	Содержание темы практического занятия	Классификация , этиология, патогенез. Основные клинические симптомы. Особенности течения пневмонии у недоношенных новорожденных. Пневмоцистная пневмония особенности клинических проявлений и рентгенологической картины. Лечение, исходы пневмоний у новорожденных. Диспансерное наблюдение.	ОПК-3, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5 ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
Тема 2.6 Внутриутробные инфекции новорожденных			
	Содержание лекционного курса	Понятие о внутриутробной инфекции и внутриутробном инфицировании. Этиология. Классификация ВУИ. Распространенность TORCH инфекций. Иммуноферментный, иммунофлюоресцентный методы диагностики. Цепная полимеразная реакция. Роль иммунного ответа в формировании особенностей клинических проявлений.	ОПК-3, ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
	Содержание лекционного курса	Клинические проявления вируса коревой краснухи, врожденной герпетической инфекции. Роль герпесвируса HV1 и HV2 в развитии патологического процесса. Цитомегаловирусная инфекция. Клинические проявления противовирусные препараты, иммуноглобулины и интерфероны в терапии герпетической и цитомегаловирусной инфекции. Врожденный токсоплазмоз. Особенности заражения локальные и генерализованные формы.	ОПК-3, ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
	Содержание темы практического занятия	Основные направления дифференциального диагноза внутриутробных инфекций у новорожденных. Принципы терапии. Современные схемы лечения.	ОПК-3, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
Тема 2.7. Фетальный гепатит			
	Содержание темы практического занятия	Причины развития фетального гепатита у новорожденных детей. Клинические и лабораторные проявления заболевания. Дифференциальный диагноз. Основные саправления терапии	ОПК-3, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
Тема 2.8. Эндокринопатии			
	Содержание лекционного курса	Понятие эндокринопатии и эмбриофетопатии. Диабетическая эмбриофетопатия. Врожденный гипотиреоз. Клинические проявления тактика лечения и наблюдения за ребенком на 1-м году жизни. Адено-генитальный синдром (простая вирильная и сольтерная формы заболевания). Клинические проявления. Дифференциальный диагноз с пилоростенозом. Принципы неотложной терапии при острой надпочечниковой недостаточности	ОПК-3, ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
Тема 2.9 Анемические состояния в периоде новорожденности			
	Содержание практического	Классификация анемий у новорожденных и детей	ОПК-3, ОПК-5,

занятия	раннего возраста. Анемии вследствие кровопотери (фето-плацентарные, фето-фетальные, постнатальные, интранатальные). Патогенез. Особенности клинической картины в первые дни жизни. Гиповолемический и анемический шок. Неотложная помощь. Анемии вследствие нарушения гемопоэза (анемия Фанкони, Даймонда-Блэкфена). Клиника. Диагностика. Физиологическая анемия у новорожденных. Ранняя и поздняя анемия недоношенных детей. Особенности патогенеза. Дифференциальный диагноз. Показания к назначению эритропоэтина. Принципы назначения препаратов железа.	ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
Модуль 3. Патология детей раннего возраста		
Тема 3.1 Наследственные аномалии обмена веществ		
Содержание лекционного курса	Наследственные аномалии обмена веществ. Значение ранней диагностики, использование скрининг-программы. Аминоацидопатии. Нарушения обмена липидов, углеводов	ОПК-3, ОПК-5, ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
Тема 3.2 Неотложные состояния у детей		
Содержание лекционного курса	Алгоритм оказания медицинской помощи при неотложных состояниях у детей. Гипертермический, судорожный синдром у детей	ОПК-3, ОПК-5, ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
Тема 3.3 Мальабсорбция		
Содержание лекционного курса	Синдром нарушенного кишечного всасывания. Современные методы диагностики и возможности терапии	ОПК-5, ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
Содержание темы практического занятия	Целиакия. Дисахаридазная недостаточность. Экссудативная энтеропатия. Диагностика, лечение	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
Тема 3.4 Первичные тубулопатии		
Содержание практического занятия	Тубулопатии с рахитоподобным синдромом (витамин D-зависимый рахит, фосфат-диабет, синдром де Тони-Дебре-Фанкони, почечный тубулярный ацидоз). Дифференцированный подход к использованию препаратов витамина D	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
Тема 3.5 Хронические неспецифические заболевания легких		
Содержание темы практического занятия	Диагностика и лечение хронических неспецифических заболеваний легких у детей	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
Тема 3.6 Поражение бронхолегочной системы при наследственной патологии. Муковисцидоз.		
Содержание лекционного курса	Поражение бронхолегочной системы при наследственной патологии. Диагностические критерии. Дифференциальный диагноз.	ОПК-3, ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8, ПК-10
Содержание темы практического занятия	Муковисцидоз. Синдром Хаммана-Рича. Синдром Картагенера. Идиопатический гемосидероз легких. Недостаточность α-1 антитрипсина. Лечение наследственной патологии	ОПК-3, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
Тема 3.7 Структура и клинический диагноз бронхолегочных заболеваний у детей		
Содержание лекционного курса	Структура и клинический диагноз бронхолегочных заболеваний у детей	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8
Тема 3.8 Альвеолиты (пневмониты) (экзогенный аллергический, идиопатический фиброзирующий и др.)		
Содержание лекционного курса	Классификация альвеолитов. Клинические проявления. Лабораторно-инструментальные методы диагностики	ОПК-5, ОПК-8, ПК-6, ПК-8
Содержание темы	Лечебно-диагностическая тактика при альвеолитах (пневмонитах) у детей	ОПК-5, ОПК-6,

	практического занятия		ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
	Тема 3.9 Плевриты у детей. Дыхательная недостаточность		
	Содержание темы практического занятия	Классификация плевритов. Синпневмонический плеврит, метапневмонический плеврит). Особенности течения. Показания к плевральной пункции. Лечение-диагностическая тактика при плевритах у детей.	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

№	Наименования
1.	Избранные лекции: неонатология., Булатов В.П., Фазлеева Л.К. и др., Казань, 2014, 247 с.
2.	Клиническая фармакология в педиатрии и неонатологии. Булатов В.П., Макарова Т.П., Черезова И.Н. и др. Учебное пособие, утвержденное УМО РФ. – Изд. 2-е, допол. и перераб. – Казань: КГМУ, 2015. – 224 с.
3.	Нефротический синдром. Булатов В.П., Макарова Т.П., Осипова Н.В. и др. – Казань: КГМУ, 2015. – 76 с.
4.	Нефритический синдром. Булатов В.П., Макарова Т.П., Осипова Н.В. и др. – Казань: КГМУ, 2015. – 48 с.
5.	Парентеральное питание у новорожденных. Учебно-методическое пособие., Габитова Н.Х., Вахитова Л.Ф., Сатругдинов., Казань, 2013, 75с.
6.	Патология надпочечников и поджелудочной железы у новорожденных детей. Учебно-методическое пособие., Вахитова Л.Ф., Фазлеева Л.К., Казань, 2014, 53с.
7.	Педиатрия: современный взгляд на проблемы. Том 2. Под ред. В.П. Булатова. 19 авторов. ISBN 978-5-9222-0779-9, Казань, 2013, 395 с.
8.	Руководство по рецептуре в педиатрии. Булатов В.П., Малиновская Ю.В., Камалова А.А. и др. – Казань: КГМУ, 2011. – 164 с.
9.	Современные проблемы неонатологии. Булатов В.П., Фазлеева Л.К. и др., Казань, 2013, 197с.

6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

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

№	Перечень разделов и тем	Тип занятия (Л, П, С)	Перечень компетенций и этапы их формирования									
			ОПК-3	ОПК-5	ОПК-6	ОПК-8	ОПК-11	ПК-5	ПК-6	ПК-8	ПК-10	ПК-11
Модуль 1 Патология детей старшего возраста												
1.	Тема 1.1. Анатомические аномалии строения почек. Нарушения дифференцировки почечной структуры.	Лекция		+		+			+	+		
		Практическое занятие		+	+		+	+	+	+	+	
2.	Тема 1.2. Дисметаболические нефропатии	Лекция										
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	
3.	Тема 1.3 Нефротический синдром	Лекция	+	+		+			+	+	+	
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	
4	Тема 1.4 Нефритический синдром	Лекция										
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	+
5	Тема 1.5 Вторичные нефропатии	Лекция										
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	
6	Тема 1.6 Тубуло-интерстициальный нефрит	Лекция								+		
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	
7	Тема 1.7 Тубулопатии	Лекция										
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	
8	Тема 1.8 Инфекция мочевой	Лекция										
		Практическое		+	+	+	+	+	+	+	+	

	системы	занятие										
9	Тема 1.9 Заболевания мочевого пузыря	Лекция										
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	
10	Тема 1.10 Рефлюкс-нефропатия	Лекция										
		Практическое занятие		+	+	+	+		+	+	+	
11	Тема 1.11 Острое повреждение почек	Лекция		+		+			+	+	+	+
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	+
12	Тема 1.12 Хроническая болезнь почек	Лекция		+		+			+	+	+	+
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	+
13	Тема 1.13 Миокардиты	Лекция		+		+			+	+	+	
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	+
14	Тема 1.14 Кардиомиопатии	Лекция										
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	
15	Тема 1.15 Инфекционный эндокардит	Лекция		+		+			+	+	+	+
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	+
16	Тема 1.16 Болезни перикарда	Лекция										
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	+
17	Тема 1.17 Артериальная гипертензия	Лекция		+		+			+	+	+	+
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	+
18	Тема 1.18 Нарушения сердечного ритма	Лекция		+		+						
		Практическое занятие		+	+	+	+					
19	Тема 1.19	Лекция		+		+			+	+	+	+

	Недостаточность кровообращения	Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	+
20	Тема 1.20 Ювенильный ревматоидный артрит	Лекция		+		+			+	+	+	
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	
21	Тема 1.21 Реактивные артриты	Лекция		+		+			+	+	+	
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	
22	Тема 1.24 Системная красная волчанка	Лекция		+		+			+	+	+	+
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	+
23	Тема 1.25 Системная склеродермия	Лекция										
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	
24	Тема 1.26 Дерматомиозит	Лекция										
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	
25	Тема 1.27 Системные васкулиты	Лекция										
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	+
26	Тема 1.28 Болезни пищевода	Лекция		+		+			+	+	+	
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	
27	Тема 1.29 Хронические неспецифические заболевания кишечника	Лекция		+		+			+	+	+	
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	
28	Тема 1.30 Болезни поджелудочной железы	Лекция		+		+			+	+	+	
		Практическое занятие										
29	Тема 1.31 Хронические гепатиты,	Лекция		+		+			+	+	+	+
		Практическое		+	+	+	+	+	+	+	+	+

	цирроз	занятие										
30	Тема 1.32 Гельминтозы	Лекция		+		+			+	+	+	
		Практическое занятие										
31	Тема 1.33 Депрессия кроветворения	Лекция		+		+			+	+	+	
		Практическое занятие		+		+	+	+	+	+	+	
32	Тема 1.34 Микроангиопатические гемолитические анемии	Лекция		+		+			+	+	+	+
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	+
33	Тема 1.36 ДВС-синдром	Лекция										
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	+
	Модуль 2 Патология детей периода новорожденности											
34	Тема 2.1 Организация работы отделения патологии новорожденных	Лекция										
		Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
35	Тема 2.2 Гнойно-септические заболевания новорожденных. Сепсис	Лекция		+		+		+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
36	Тема 2.4 Особенности выхаживания недоношенныхдетей на 2 этапе выхаживания	Лекция		+		+			+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+		+	+	+	+
37	Тема 2.5 Пневмонии у новорожденных	Лекция										
		Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
38	Тема 2.6 Внутриутробные инфекции новорожденных	Лекция	+	+		+			+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

39	Тема 2.8. Эндокринопатии	Лекция		+		+			+	+	+	+
		Практическое занятие										
40	Тема 2.9 Анемические состояния в периоде новорожденности	Лекция										
		Практическое занятие	+	+		+		+	+	+	+	+
41	Тема 2.10. Транзиторные нарушения кровообращения у новорожденных	Лекция										
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	+
	Модуль 3. Патология детей раннего возраста											
42	Тема 3.1 Наследственные аномалии обмена веществ	Лекция										
		Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
43	Тема 3.2 Неотложные состояния у детей	Лекция	+	+			+	+	+	+	+	+
		Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
44	Тема 3.3 Мальабсорбция	Лекция		+		+		+	+	+	+	
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	
45	Тема 3.4 Первичные тубулопатии	Лекция		+		+			+	+	+	
		Практическое занятие		+	+	+	+					
46	Тема 3.5 Хронические неспецифические заболевания легких	Лекция		+		+			+	+	+	
		Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	
47	Тема 3.6 Поражение бронхолегочной системы при наследственной патологии	Лекция	+	+		+			+	+	+	
		Практическое занятие	+	+	+	+	+	+	+	+	+	

48	Тема 3.7 Структура и клинический диагноз бронхолегочных заболеваний у детей	Лекция		+		+			+	+		
49	Тема 3.8 Альвеолиты (пневмониты) (экзогенный аллергический, идиопатический фиброзирующий и др)	Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	
50	Тема 3.9 Плевриты у детей. Дыхательная недостаточность	Практическое занятие		+	+	+	+	+	+	+	+	

6.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования (описание шкал оценивания)

В процессе освоения дисциплины формируются следующие компетенции: ОПК-3, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

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)
ОПК-3 способность использовать основы экономических и правовых знаний профессиональной деятельности. В результате освоения ОПК-3 обучающийся должен:	Знать: основы законодательства в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников, программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи.	Тесты, устный опрос.	Имеет фрагментарное представление об основах законодательства в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников, программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи.	Имеет общее представление об основах законодательства в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников, программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи.	Имеет достаточные знания об основах законодательства в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников, программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи.	Имеет глубокие знания об основах законодательства в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников, программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи.
	Уметь: принимать организационно-управленческие решения в	Анализ амбулаторной карты	Обладает фрагментарным умением принимать организационно-	Обладает частичным, не систематичным умением принимать	В целом успешно умеет принимать организационно-	Умеет проводить и интерпретировать, принимать

	соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья и нормативно правовыми актами, определяющими деятельность медицинских организаций и медицинских работников.		управленческие решения в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья и нормативно правовыми актами, определяющими деятельность медицинских организаций и медицинских работников.	организационно-управленческие решения в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья и нормативно правовыми актами, определяющими деятельность медицинских организаций и медицинских работников.	управленческие решения в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья и нормативно правовыми актами, определяющими деятельность медицинских организаций и медицинских работников.	организационно-управленческие решения в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья и нормативно правовыми актами, определяющими деятельность медицинских организаций и медицинских работников.
	Владеть: навыками разработки комплекса мероприятий на основе нормативно правовых актов, определяющих деятельность медицинских работников.	Решение конкретных ситуационных задач, анализ амбулаторной карты	Осуществляет фрагментарное применение навыков разработки комплекса мероприятий на основе нормативно правовых актов, определяющих деятельность медицинских работников.	В целом успешно, но не систематично владеет навыками разработки комплекса мероприятий на основе нормативно правовых актов, определяющих деятельность медицинских работников.	В целом успешно применяет навыки разработки комплекса мероприятий на основе нормативно правовых актов, определяющих деятельность медицинских работников.	Успешно и систематично применяет навыки разработки комплекса мероприятий на основе нормативно правовых актов, определяющих деятельность медицинских работников.
ОПК-5 способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок. В результате освоения ОПК–5 обучающийся должен:	Знать: принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи.	Устный опрос.	Имеет фрагментарное представление о принципах и правилах проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи.	Имеет общее представление о принципах и правилах проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи.	Имеет достаточные знания о принципах и правилах проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи.	Имеет глубокие знания о принципах и правилах проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи.
	Уметь: анализировать результаты и делать выводы об эффективности и безопасности оказанной медицинской помощи в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи.	Чек-лист обследования пациента, интерпретация данных лабораторно-инструментальных методов исследования, анализ амбулаторной карты	Обладает фрагментарным умением анализировать результаты и делать выводы об эффективности и безопасности оказанной медицинской помощи в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи.	Обладает частичным, не систематичным умением анализировать результаты и делать выводы об эффективности и безопасности оказанной медицинской помощи в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи.	В целом успешно умеет анализировать результаты и делать выводы об эффективности и безопасности оказанной медицинской помощи в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи.	Умеет проводить и анализировать результаты и делать выводы об эффективности и безопасности оказанной медицинской помощи в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи.

	Владеть: навыками сбора и обобщения (анализа) информации для оценки эффективности и безопасности оказанной медицинской помощи и предотвращения профессиональных ошибок.	Решение конкретных ситуационных задач, чек-лист обследования пациента, интерпретация данных лабораторно-инструментальных методов исследования, анализ амбулаторной карты	Осуществляет фрагментарное применение навыков сбора и обобщения (анализа) информации для оценки эффективности и безопасности оказанной медицинской помощи и предотвращения профессиональных ошибок.	В целом успешно, но не систематично владеет навыками сбора и обобщения (анализа) информации для оценки эффективности и безопасности оказанной медицинской помощи и предотвращения профессиональных ошибок.	В целом успешно применяет навыки сбора и обобщения (анализа) информации для оценки эффективности и безопасности оказанной медицинской помощи и предотвращения профессиональных ошибок.	Успешно и систематично применяет навыки сбора и обобщения (анализа) информации для оценки эффективности и безопасности оказанной медицинской помощи и предотвращения профессиональных ошибок.
ОПК-6 готовность к ведению медицинской документации В результате освоения ОПК-6 обучающийся должен:	Знать: основные требования в отношении оформления (ведения) медицинской документации в объеме работы, входящей в обязанности врача-педиатра.	Устный опрос.	Имеет фрагментарное представление об основных требованиях в отношении оформления (ведения) медицинской документации в объеме работы, входящей в обязанности врача-педиатра.	Имеет общее представление о основных требованиях в отношении оформления (ведения) медицинской документации в объеме работы, входящей в обязанности врача-педиатра.	Имеет достаточные знания об основных требованиях в отношении оформления (ведения) медицинской документации в объеме работы, входящей в обязанности врача-педиатра.	Имеет глубокие знания об основных требованиях в отношении оформления (ведения) медицинской документации в объеме работы, входящей в обязанности врача-педиатра.
	Уметь: заполнять и вести медицинскую документацию в объеме работы, входящей в обязанности врача-педиатра.	Оценка ведения медицинской карты стационарного больного.	Обладает фрагментарным умением заполнять и вести медицинскую документацию в объеме работы, входящей в обязанности врача-педиатра.	Обладает частичным, не систематичным умением заполнять и вести медицинскую документацию в объеме работы, входящей в обязанности врача-педиатра.	В целом успешно умеет заполнять и вести медицинскую документацию в объеме работы, входящей в обязанности врача-педиатра.	Умеет проводить и заполнять и вести медицинскую документацию в объеме работы, входящей в обязанности врача-педиатра.
	Владеть: навыками ведения учетно-отчетной медицинской документации в объеме работы, входящей в обязанности врача-педиатра (ведение истории болезни, составление дифференцированного плана ведения пациента и т.п.).	Интерпретация данных лабораторно-инструментальных методов исследования, ведение медицинской карты стационарного больного, анализ амбулаторной карты	Осуществляет фрагментарное применение навыков ведения учетно-отчетной медицинской документации в объеме работы, входящей в обязанности врача-педиатра (ведение истории болезни, составление дифференцированного плана ведения пациента и т.п.).	В целом успешно, но не систематично владеет навыками ведения учетно-отчетной медицинской документации в объеме работы, входящей в обязанности врача-педиатра (ведение истории болезни, составление дифференцированного плана ведения пациента и т.п.).	В целом успешно применяет навыки ведения учетно-отчетной медицинской документации в объеме работы, входящей в обязанности врача-педиатра (ведение истории болезни, составление дифференцированного плана ведения пациента и т.п.).	Успешно и систематично применяет навыки ведения учетно-отчетной медицинской документации в объеме работы, входящей в обязанности врача-педиатра (ведение истории болезни, составление дифференцированного плана ведения пациента и т.п.).
ОПК-8 готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении	Знать: механизм действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением;	Тесты, реферативное сообщение, устный опрос.	Имеет фрагментарное представление о механизме действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их	Имеет общее представление о механизме действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их	Имеет достаточные знания о механизме действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их	Имеет глубокие знания о механизме действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их

профессиональных задач. В результате освоения ОПК–8 обучающийся должен:	Уметь: назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания; анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм детей; оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей.	Оценка ведения медицинской карты стационарного больного (обоснование и анализ терапии).	применением; Обладает фрагментарным умением назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания; анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм детей; оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей.	применением; Обладает частичным, не систематичным умением назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания; анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм детей; оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей.	применением; В целом успешно умеет назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания; анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм детей; оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей.	применением; Умеет назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания; анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм детей; оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей.
	Владеть: навыками назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины и навыками оценки применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач.	Ситуационные задачи. Оценка ведения медицинской карты стационарного больного (обоснование и анализ терапии).	Осуществляет фрагментарное применение навыков назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины и навыками оценки применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач.	В целом успешно, но не систематично владеет навыками назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины и навыками оценки применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач.	В целом успешно применяет навыки назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины и навыками оценки применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач.	Успешно и систематично применяет навыки назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины и навыками оценки применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач.
ОПК-11: готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи. В результате освоения ОПК–11 обучающийся должен:	Знать: приемы и правила применения медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи.	Устный опрос.	Имеет фрагментарное представление о приемах и правилах применения медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи.	Имеет общее представление о приемах и правилах применения медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи.	Имеет достаточные знания о приемах и правилах применения медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи.	Имеет глубокие знания о приемах и правилах применения медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи.
	Уметь: применять медицинские изделия, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи.	Оценка работы с пациентом в конкретной ситуации.	Обладает фрагментарным умением применять медицинские изделия, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи.	Обладает частичным, не систематичным умением применять медицинские изделия, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи.	В целом успешно умеет применять медицинские изделия, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи.	Умеет применять медицинские изделия, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи.
	Владеть: навыками работы с медицинскими изделиями, предусмотренными в	Работа с пациентом в конкретной ситуации.	Осуществляет фрагментарное применение навыков работы с медицинскими изделиями,	В целом успешно, но не систематично применяет навыки работы с медицинскими изделиями,	В целом успешно применяет навыки работы с медицинскими изделиями, предусмотренными в	Успешно и систематично применяет навыки работы с медицинскими изделиями, предусмотренными в

	соответствии с порядками оказания медицинской помощи.		предусмотренными в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.	предусмотренными в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.	соответствии с порядками оказания медицинской помощи.	соответствии с порядками оказания медицинской помощи.
ПК- 5 готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);	Знать: правила сбора анамнеза, технику проведения объективного исследования, нормы и патологию лабораторно-инструментальных методов исследования, морфологию клеток в норме и патологии.	Тесты, реферативное сообщение, устный опрос.	Имеет фрагментарное представление о правилах сбора анамнеза, техники проведения объективного исследования, нормы и патологию лабораторно-инструментальных методов исследования, морфологию клеток в норме и патологии.	Имеет общее представление о правилах сбора анамнеза, техники проведения объективного исследования, нормы и патологию лабораторно-инструментальных методов исследования, морфологию клеток в норме и патологии.	Имеет достаточные знания о правилах сбора анамнеза, техники проведения объективного исследования, нормы и патологию лабораторно-инструментальных методов исследования, морфологию клеток в норме и патологии.	Имеет глубокие знания о правилах сбора анамнеза, техники проведения объективного исследования, нормы и патологию лабораторно-инструментальных методов исследования, морфологию клеток в норме и патологии.
	Уметь: проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала у больных детей и подростков, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка	Чек-лист обследования пациента, интерпретация данных лабораторно-инструментальных методов исследования, анализ амбулаторной карты	Обладает фрагментарным умением проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала у больных детей и подростков, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка;	Обладает частичным, не систематичным умением проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала у больных детей и подростков, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка	В целом успешно умеет проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала у больных детей и подростков, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка	Умеет проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала у больных детей и подростков, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка и систематично умеет
	Владеть: приемами и технологиями проведения и интерпретации опроса, физикального осмотра, клинического обследования, результатов современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала у больных детей и подростков, написать	Решение конкретных ситуационных задач, чек-лист обследования пациента, интерпретация данных лабораторно-инструментальных методов исследования, анализ амбулаторной карты	Осуществляет фрагментарное применение приемов и технологий проведения и интерпретации опроса, физикального осмотра, клинического обследования, результатов современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала у	В целом успешно, но не систематично владеет приемами и технологиями проведения и интерпретации опроса, физикального осмотра, клинического обследования, результатов современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала у	В целом успешно применяет приемы и технологии проведения и интерпретации опроса, физикального осмотра, клинического обследования, результатов современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала у больных детей и	Успешно и систематично применяет приемы и технологии проведения и интерпретации опроса, физикального осмотра, клинического обследования, результатов современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала у больных детей и

	медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка		больных детей и подростков, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка	больных детей и подростков, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка	подростков, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка	подростков, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка
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-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г. (ПК-6);	Знать: основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам организма в целом, алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний	Тесты, реферативное сообщение, устный опрос	Имеет фрагментарные знания основных патологических симптомов и синдромов заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам организма в целом, алгоритмом постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), основных диагностических мероприятий по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний	Имеет общие представления об основных патологических симптомов и синдромов заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам организма в целом, алгоритмом постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), основных диагностических мероприятий по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний	Имеет достаточные представления об основных патологических симптомов и синдромов заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам организма в целом, алгоритмом постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), основных диагностических мероприятий по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний	Имеет глубокие знания об основных патологических симптомов и синдромов заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам организма в целом, алгоритмом постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), основных диагностических мероприятий по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний
	Уметь: выявлять у больных детей и подростков основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам организма в	Решение конкретных ситуационных задач, чек-лист обследования пациента.	Фрагментарно умеет выявлять у больных детей и подростков основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам организма в	Частично, не систематично умеет выявлять у больных детей и подростков основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам организма в	В целом успешно умеет выявлять у больных детей и подростков основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам организма в	Успешно и систематично умеет выявлять у больных детей и подростков основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам организма в

	целом, анализировать закономерности процессов, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний		целом, анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний	системам организма в целом, анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний	целом, анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний	системам организма в целом, анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний
	Владеть: алгоритмом постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), основными диагностическими мероприятиями по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний	Решение конкретных ситуационных задач, чек-лист обследования пациента, case работа «у постели пациента», анализ амбулаторной карты, заполнение кураторского листа либо истории болезни (см. чек-лист по заполнению истории болезни- обоснование диагноза)	Осуществляет фрагментарное применение технологий постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), основными диагностическими мероприятиями по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний	В целом успешно, но не систематично владеет технологиями постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), основными диагностическими мероприятиями по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний	В целом успешно применяет методы постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), основными диагностическими мероприятиями по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний	Успешно и систематично применяет методы постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), основными диагностическими мероприятиями по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний
ПК-8 способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	Знать: правила, способы введения, побочные эффекты, дозы наиболее часто назначаемых препаратов согласно диагнозу больного, знать алгоритм выбора медикаментозной и	Тесты, реферативное сообщение, устный опрос	Имеет фрагментарные знания о правилах, способах введения, побочных эффектах, дозах наиболее часто назначаемых препаратов согласно диагнозу больного, о алгоритме	Имеет общие представления о правилах, способах введения, побочных эффектах, дозах наиболее часто назначаемых препаратов согласно диагнозу больного, о алгоритме	Имеет достаточные представления о правилах, способах введения, побочных эффектах, дозах наиболее часто назначаемых препаратов согласно диагнозу	Имеет глубокие знания о правилах, способах введения, побочных эффектах, дозах наиболее часто назначаемых препаратов согласно диагнозу больного, о алгоритме

	немедикаментозной терапии больным детям и подросткам с болезнями внутренних органов		выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным детям и подросткам с болезнями внутренних органов	выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным детям и подросткам с болезнями внутренних органов	больного, о алгоритме выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным детям и подросткам с болезнями внутренних органов	выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным детям и подросткам с болезнями внутренних органов
	Уметь: назначать больным детям и подросткам адекватное лечение в соответствии с выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным детям и подросткам с болезнями внутренних органов	Решение конкретных ситуационных задач, чек-лист обследования пациента и назначения лечения, устный опрос	Фрагментарно умеет назначать больным детям и подросткам адекватное лечение в соответствии с выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным детям и подросткам с болезнями внутренних органов	В целом успешно, но не систематично умеет назначать больным детям и подросткам адекватное лечение в соответствии с выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным детям и подросткам с болезнями внутренних органов	В целом успешно умеет назначать больным детям и подросткам адекватное лечение в соответствии с выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным детям и подросткам с болезнями внутренних органов	Успешно и систематично умеет назначать больным детям и подросткам адекватное лечение в соответствии с выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным детям и подросткам с болезнями внутренних органов
	Владеть: способами выбора медикаментозного и немедикаментозного лечения наиболее часто встречающихся заболеваний внутренних органов	Решение конкретных ситуационных задач, чек-лист обследования пациента, case, работа «у постели пациента», анализ амбулаторной карты, заполнение кураторского листа либо истории болезни (см. чек-лист по заполнению истории болезни – обоснование терапии)	Фрагментарно владеет методами и способами медикаментозного и немедикаментозного лечения больных согласно диагнозу часто встречающиеся болезни внутренних органов	В целом успешно, но не систематично владеет методами и способами медикаментозного и немедикаментозного лечения больных согласно диагнозу часто встречающиеся болезни внутренних органов	В целом успешно владеет методами и способами медикаментозного и немедикаментозного лечения больных согласно диагнозу часто встречающиеся болезни внутренних органов	Успешно и систематично владеет методами и способами медикаментозного и немедикаментозного лечения больных согласно диагнозу часто встречающиеся болезни внутренних органов
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 (ПК-10);	Знать: стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям; клинические рекомендации (протоколах лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям; современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей; механизм действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их	Тесты, реферативное сообщение, устный опрос	Имеет фрагментарные знания о стандартах медицинской помощи детям по заболеваниям; клинических рекомендациях (протоколах лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям; современных методах терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей; механизмах действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания к их	Имеет общие представления о стандартах медицинской помощи детям по заболеваниям; клинических рекомендациях (протоколах лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям; современных методах терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей; механизмах действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания к их	Имеет достаточные представления о стандартах медицинской помощи детям по заболеваниям; клинических рекомендациях (протоколах лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям; современных методах терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей; механизмах действия основных групп лекарственных препаратов,	Имеет глубокие знания о стандартах медицинской помощи детям по заболеваниям; клинических рекомендациях (протоколах лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям; современных методах терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей; механизмах действия основных групп лекарственных препаратов, медицинские показания к их

	Уметь: Оказывать необходимую медицинскую помощь детям при неотложных состояниях.	Решение конкретных ситуационных задач			
	Владеть: приемами и методами оказания медицинской помощи при неотложных состояниях у детей.	Решение конкретных ситуационных задач, case			

Тест 6. Висцеральный листок капсулы клубочков у детей первых лет жизни выстлан

эпителием _____

Тест 7. Концентрационная функция почек определяется с помощью пробы (дописать) _____

Тест 8. Количество мочи от количества выпитой жидкости составляет у детей (в %)

Тест 9. Величина клубочковой фильтрации в норме у детей старше 1 года и у взрослых составляет (мл/мин) _____

Тест 10. Относительная плотность мочи в норме снижена до 1005-1012 у детей в возрасте _____

Эталоны ответов к тестам: 1. 1234; 2. 1; 3. 1-А. 2-Б; 4. 4 недели; 5. 1235; 6. кубический; 7. Зимницкого; 8. 75%; 9. 100 ± 20 ; 10. 1-го г жизни.

Критерии оценки:

100–90% – «отлично»

89–80% – «хорошо»

79–70% – «удовлетворительно»

69% и < – «неудовлетворительно»

6.3.1.2. Тематика рефератов

1. Аутосомно-рецессивный тип поликистозной болезни почек.
2. Аутосомно-доминантный тип поликистозной болезни почек.
3. Нефронофтиз Фанкони (медуллярный кистофиброз).
4. Мультикистозная дисплазия почек.
5. Значение ангиографии, УЗИ, радиоизотопной ренографии в дифференциальной диагностике гипоплазии и вторичного сморщивания почек.

Описание шкалы оценивания рефератов.

90–100 баллов ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена рассматриваемая проблема и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

80–89 баллов – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

70–79 баллов – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Менее 70 баллов – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

6.3.2. Уровень оценивания умений.

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

- решение ситуационных задач;
- интерпретация данных лабораторно-инструментальных методов исследования;

Примеры анализов крови и мочи

ИССЛЕДОВАНИЕ МОЧИ

№1

Количество мочи 200,0 (суточное к-во 2500 мл)
 Цвет соломенно-желтый
 Прозрачность мутная
 Осадок небольшой, легкий
 Реакция щелочная
 Отн. плотность 1010
 Белок 0,1 % (г/л)
 М и к р о с к о п и я

Эпителий плоский, цилиндрический,
 круглый, 60-80 в п/зр
 Лейкоциты 80-100 в п/зр
 Эритроциты 10-12. свежие изменен. в п/зр
 Цилиндры:
 • гиалиновые 1-2
 • зернистые 0-1
 • лейкоцитарные 2-3 в п/зр
 Слизь ++
 Бактериальное число 220 000 в 1 мл
 В пробе Нечипоренко:
 • лейкоциты 100 000 в 1 мл
 • эритроциты 5 000 в 1 мл
 • цилиндры 45 в 1 мл

№2 ПРОБА ПО ЗИМНИЦКОМУ

№№ проций	Часы	Относительная плотность	Количество мочи в мл
1	6-9	1012	90,0
2	9-12	1011	100,0
3	12-15	1009	110,0
4	15-18	1010	100,0
5	18-21	1011	70,0
6	21-24	1012	90,0
7	0-3	1010	100,0
8	3-6	1009	90,0

Дневной диурез 400,0 мл
 Ночной диурез 350,0 мл
 Общий диурез 750,0 мл
Общий анализ крови №3

Лейкоциты $10,1 \times 10^9/\text{л}$
 Гемоглобин 100 г/л

СОЭ 24 мм/час
Эритроциты $4,0 \times 10^{12}/л$
Цв. показатель 1,0
Ретикулоциты 0,8 %
Тромбоциты $180 \times 10^9/л$

Лейкоцитарная формула

Эозинофилы 2 %
Нейтроф. палочки 5 %
Сегментоядерные 80 %
Моноциты 3 %
Лимфоциты 10 %

Интерпретация анализов:

№1

Моча характерна для пиелонефрита(мутность, пиурия, щелочная реакция, умеренная протенурия,небольшая микрогематурия, множество эпителиальных клеток, слизь, бактериурия).

№2

Проба по Зимницкому свидетельствует о значительном снижении функциональной способности почек (снижение выделительной и концентрационной способности):

- низкий суточный диурез;
- относительно увеличенный ночной диурез;
- низкая плотность мочи с незначительными колебаниями (изостенурия).

№3

Лейкоцитоз. Нейтрофилез без ядерного сдвига. Характерен для легкого течения инфекции, а также может быть у здоровых людей после приема пищи и мышечной работы.

Описание шкалы оценивания лабораторных показателей

100–90% – «отлично»

Безошибочно трактует данные лабораторных методов исследования (клинический и биохимический анализы крови, общий или биохимический анализы мочи, мокроты, плевральной жидкости), или допускает 1-2 незначительных ошибки. Успешно проводит клинико-лабораторные параллели и характеризует клинический синдром или состояние, которому соответствует представленная лабораторная картина.

89–80% – «хорошо»

Допускает 1-2 несущественных ошибки при трактовке данных лабораторных методов исследования (клинический и биохимический анализы крови, общий или биохимический анализы мочи, мокроты, плевральной жидкости) или путается в нормах лабораторных показателей, но после наводящих вопросов отвечает правильно.

79–70% – «удовлетворительно»

При трактовке данных лабораторных методов исследования (клинический и биохимический анализы крови, общий или биохимический анализы мочи, мокроты, плевральной жидкости), допускает более 1-2 существенных ошибок, затрудняется в проведении клинико-лабораторных параллелей и характеристики клинического синдрома или состояния, которому соответствует представленная лабораторная картина.

69% и < – «неудовлетворительно»

Допускает концептуальные ошибки (3 и более) в трактовке данных лабораторных методов исследования (клинический и биохимический анализы крови, общий или биохимический анализы мочи, мокроты, плевральной жидкости), не в состоянии охарактеризовать клинический синдром или состояние, которому соответствует представленная лабораторная картина, не знает норм представленных лабораторных показателей.

Примеры инструментальных методов исследований (УЗИ, КТ)

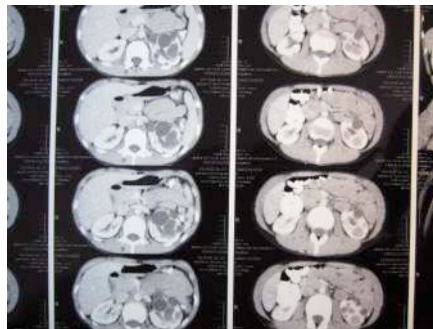
1. $\bar{y} = \bar{x} \pm \sigma_{\bar{x}} = \bar{x} \pm \frac{\sigma}{\sqrt{n}}$

медиана, 12 баллов. Оценка «удовлетворительно» (69% и < – «неудовлетворительно»).



г) VII-группы по стадиям. Две опухоли с метастазами в лимфоузлах и печени.

г) VII-группы по стадиям. Две опухоли с метастазами в лимфоузлах и печени.

$$S' \cap A = \emptyset, 14' \sim w_{\alpha} = w_{\beta} = w_{\gamma} \sim \lambda_{\alpha}' \sim \lambda_{\beta}' \sim \lambda_{\gamma}' \in (\cup_{\alpha \in I} w_{\alpha}, III).$$

$$\begin{aligned} \tilde{y} &: \tilde{\varepsilon} = \tilde{z}' = \varepsilon' \quad \tilde{y} = \tilde{z} + \varepsilon \\ \tilde{y} &= \tilde{z} + \varepsilon \\ \tilde{y} &= \tilde{z} + \varepsilon \\ \tilde{y} &= \tilde{z} + \varepsilon \end{aligned}$$

mEY Qd Vyb Hvll Ob Q L Vd DdD QPDE Qdy aQ" Ddyby ddy DDEb Sndp Q L DdpD QdQF" b QdDpbhDQF b QDEDbHf Ey QDYb LDZb Ddb NaQDbyb dbDDP hL mC i vii l La QyEQF a D Yb QD ELVD QD F DQaQ Q EQdy QmDbD Qy QDhF EQDQXF aHdY Qh QdDdDyH Hdy aQH L Dm QD F i xXm P Qd Qb b Lm FLP Qb b L mDZVMU P Qd Qb b Lm FLP Qb b L UbdQDQdH D FQDyb F DQaF Q H L Qd DQy b dE Qa QDQ YH EQb QdDpbhDQD dDh d Dh Qy QdDQVMDQb Ey b QdDpbhDQD dDh b Qdy ObHf Ey QH F D Q Qb b QD b b a Gy QY QYEQF QbHf Ey QH F a DQDQy b bDQDQD dDh D QD Q A B A B L D Qy QdDQVMDHb Y D H Qh b Qdy Q H QdEQD QdDQD F D Q Qb b QD b b a Gd D Qy QdDQ dD F H P A H QD b b a G L vii XI QDEbHf l i x D QdDQD Qy Yb QD Q L Mviu U l xli XlV dD D QPDE Qdy aQ" Ddyby ddy DdpD QdQF" b QdDpbhDQF b QDEDbHf Ey QDYb L



H) $\underline{D}\underline{D}\underline{H}\underline{a}\underline{H}\underline{h}$ $\underline{D}\underline{D}\underline{E}\underline{b}\underline{H}$



h) ḃĊȧḢḣ ḊḊĖḃḢ

1. $\underline{h}_- \quad \underline{h}_+ \sim \underline{w}_- \quad \underline{w}_+ \sim \underline{w}_- \quad \underline{w}_+$
2. $\underline{w}_- \quad \underline{w}_+ \sim \underline{w}_- \quad \underline{w}_+ \sim \underline{w}_- \quad \underline{w}_+$

ID: _____
 PUR16
 <AED> 26.10-88
 12:11:41
 C5.00
 15HZ
 4/1/1
 SS/ 78
 10.0CH
 S LP

“ 祇 ！ ” = 咄 ！ 祇 = 咄 = “ ~ ” “ ” 咄 “ ~ ” “ ” 咄

90

патологическим изменениям, ошибается при определении предположительного диагноза, допускает неточные формулировки при определении вариантов дополнительных методик исследования. Допускает 1-2 несущественных ошибки при обосновании и предположении спектра нозологических форм для проведения дифференциального диагноза. Корректно использует медицинскую терминологию.

79–70% – «удовлетворительно»

Студент допускает существенные терминологические погрешности в определении метода исследования или не дает описательную характеристику (или характеризует неправильно) представленные на сонограммах (КТ-томограммах) изменения – расположение, размеры почек, структура. Не может сделать рентгенологическое заключение или поставить предположительный диагноз, определить варианты дополнительных методик исследования. Допускает более 1-2 несущественных ошибок при обосновании и предположении спектра нозологических форм для проведения дифференциального диагноза. Допускает некорректность при использовании медицинской терминологии. С заданием справляется при существенной помощи преподавателя (наводящие вопросы, корректирующие замечания и т.д.)

69% и < – «неудовлетворительно»

Студент не обладает достаточным уровнем практических умений. Не может определить метод, не в состоянии дать характеристику представленным патологическим изменениям, не может предположить диагноз и определить варианты дополнительных методик исследования, после наводящих вопросов полностью не исправляется. Допускает концептуальные ошибки (3 и более) в трактовке данных исследования, не в состоянии охарактеризовать синдром или заболевание, которому соответствует представленные сонограммы (КТ-томограмма), не знает норм представленных показателей.

6.3.3. Уровень оценивания владения.

Для оценивания уровня владения используются:

- решение конкретных ситуационных задач;
- чек-лист «Критерии работы с историей болезни» (заполнения кураторского листа либо истории болезни);
- чек-лист оценки компетенций (по конкретной теме занятия).

6.3.3.1. Решение и составление ситуационных задач.

Примеры ситуационных клинических задач

Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	001
Ф	А/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	А/02.7	Назначение и контроль эффективности и безопасности медикаментозного и немедикаментозного лечения
...		
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ИНСТРУКЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

У	-	Новорожденный ребенок мужского пола Ивановой А., 22 лет от 1 срочных родов, 1-й беременности. В анамнезе матери анемия беременных легкой степени, гестационный пиелонефрит. Беременность протекала с гестозом в I половине. Роды на сроке гестации 39-40 недель, в переднем виде затылочного предлежания. Родился мальчик массой тела 3250 г., длиной тела 53 см. Состояние ребенка при рождении средней тяжести, оценка по шкале Апгар на 1-ой минуте 5 баллов, на 5-ой минуте - 7 баллов. После перевода из родильного зала через 40 минут после рождения наблюдалось нарастание дыхательной недостаточности, периодически наблюдались приступы тахипноэ (более 60 в минуту) и цианоза, выраженное втяжение уступчивых мест грудной клетки, движения правой и левой половины грудной клетки асинхронны, ЧСС -165 ударов в минуту, верхушечный толчок сердца смещен вправо, перкуторно в нижнем отделе левого легкого определяется тимпанит, здесь же отсутствие дыхательных шумов. Появляется цианоз в положении на правом боку, отмечается запавающий «ладьевидный» живот. Дежурным неонатологом поставлен диагноз: Врожденная пневмония, ДН 2 степени. Сопутствующий: декстракардия, первичный ателектаз левого легкого. Назначены: оксигенотерапия методом СДППД, коррекция кислотно-основного состояния, антибактериальная терапия, инфузионная терапия. При обследовании получены следующие данные, оцените их. ОАК: гемоглобин- 212 г/л, эритроциты - $5,8 \times 10^{12}$ /л, гематокрит 58%, ретикулоциты - 27%, тромбоциты - 232×10^9/л, лейкоциты - 28×10^9/л, палочкоядерные - 12%, сегментоядерные - 56% , лимфоциты - 23%, моноциты - 8%, эозинофилы - 1%, Биохимический анализ крови: общий белок 54 г/л, сахар крови 3,5 ммоль/л, билирубин общий пуповинной крови 48 мкмоль/л, натрий- 130 ммоль/л, калий - 6,1 ммоль/л, кальций - 2,2 ммоль/л. Сатурация кислорода 84 %, pH - 7,14. Рентгенография грудной клетки: в проекции левого легкого легочный рисунок не определяется, органы средостения смещены вправо, слева отмечаются наличие заполненных газом кишечных петель с кольцевидными просветлениями (уровни жидкости) в плевральной полости.
В	1	Сформулируйте диагноз заболевания.
Э	-	Диафрагмальная грыжа, ДН 3 степени.
P2	-	Диагноз сформулирован верно.
P1	-	Диагноз сформулирован не полностью, отсутствует указание на тяжесть дыхательных нарушений.
P0	-	Диагноз сформулирован неверно.
В	2	Какой ведущий синдром можно выделить в данной клинической ситуации? Определите степень его выраженности.
Э	-	В клинической картине данного заболевания ведущим является синдром тяжелой дыхательной недостаточности III степени

P2	-	Ведущий синдром и степень его тяжести определены верно. Правильно оценены показатели сатурации кислорода и рН крови.
P1	-	Ведущий синдром выделен не полностью: не учтены все симптомы, определяющие тяжесть дыхательных нарушений, правильно оценены показатели сатурации кислорода и рН крови.
P0	-	Ведущий синдром выделен неверно, не оценены показатели сатурации кислорода и рН крови.
B	3	Укажите при каких заболеваниях периода новорожденности могут возникнуть дыхательные расстройства?
Э	-	Внелегочные причины дыхательных нарушений: диафрагмальная грыжа, врожденные пороки сердца, родовая травма ЦНС, асфиксия. Легочные причины неинфекционной природы: ВПП - агенезия, аплазия легкого, кистозная гипоплазия, поликистоз, пневмоторакс, пневмопатии, БЛД. Легочные причины инфекционной природы - пневмонии.
P2	-	Перечислены все заболевания, сопровождающиеся респираторными нарушениями в неонатальном периоде.
P1	-	Ответ неполный: указаны только две группы причин развития дыхательных нарушений в неонатальном периоде.
P0	-	Ответ неверный: определена лишь одна причина дыхательных нарушений в неонатальном периоде.
B	4	Какие основные методы лабораторного и инструментального обследования могли быть использованы для дифференциальной диагностики данного заболевания?
Э	-	Необходимые методы обследования: обзорная рентгенография органов грудной клетки и брюшной полости, УЗИ сердца и органов брюшной полости; нейросонография, показатели сатурации кислорода и анализ КОС; определение АД.
P2	-	Правильно указаны перечисленные методы обследования для установления диагноза.
P1	-	Объем обследования указан не в полном объеме: отсутствует определение АД, НСГ, УЗИ сердца.
P0	-	Не указано проведение основного метода диагностики данного состояния: рентгенологического исследования органов грудной и брюшной полостей.
B	5	Какие мероприятия необходимы по неотложной помощи данному ребенку и дальнейшему его лечению? Оцените действия врача.
Э	-	Неотложная помощь в виде интубации трахеи с последующим проведением ИВЛ. Нормализация газового состава крови. Срочная госпитализация новорожденного в хирургическое отделение после установления диагноза для проведения экстренной хирургической коррекции

		данного порока. Ошибочная тактика врача в проведении СДППД. При данном заболевании противопоказано проведение масочной ИВЛ и СДППД.
P2	-	Верно и последовательно предложены мероприятия по неотложной помощи данному ребенку. Правильно выбран метод респираторной поддержки и дальнейшего лечения ребенка.
P1	-	Мероприятия по неотложной помощи выбраны верно, но затрудняется в дальнейшей тактике лечения
P0	-	Неверно выбраны мероприятия по оказанию неотложной помощи и дальнейшей тактики лечения новорожденного ребенка.
Н	-	002
Ф	A/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	A/02.7	Назначение и контроль эффективности и безопасности медикаментозного и немедикаментозного лечения
...		
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ИНСТРУКЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Мальчик 3-х дней жизни поступил в ОПН из родильного отделения с диагнозом «кишечное кровотечение». Беременность у женщины протекала с угрозой прерывания на сроке 32-34 недели, получала стационарное лечение. Роды на 38 неделе масса ребенка при рождении 2950 г, длиной 51 см. Оценка по шкале Апгар – 6/7 баллов. К груди приложен в первые сутки. На 3-й день жизни у ребенка отмечалась однократная рвота «кофейной гущей» и мелена. В связи с чем, ребенку был введен 1% р-р викасола -0,3 мл, внутрь назначена аминокaproновая кислота. Не смотря на проводимое лечение, у ребенка сохранялась мелена. При осмотре состояние ребенка средней тяжести, кожные покровы субиктеричные, в легких дыхание пуэрильное, тоны сердца ритмичные, звучные. Ребенок вялый, рефлексы новорожденного угнетены, мышечный тонус и двигательная активность снижены. Живот доступен пальпации, мягкий, безболезненный, печень выступает из под края реберной дуги на 1 см, селезенка не пальпируется, стул – мелена. Общий анализ крови: Гемоглобин – 180 г/л, Эритроциты- $5,4 \times 10^{12}/л$, ЦП – 1,0 тромбоциты $310 \times 10^9/л$, лейкоциты – $5,9 \times 10^9/л$, Лейкоцитарная формула: п/я – 3%, с/я – 51%, л – 38%, м – 8 %, СОЭ – 2 мм/час Время кровотечения по Дюке – 2 мин, время свертывания крови – 9 мин, АЧТВ – 90 сек (норма 40 - 60 сек), фибриноген – 2,5г/л, (1.5 – 3г/л), общий белок – 54 г/л, общий билирубин 196 ммоль/л, непрямой билирубин-188 мкмоль/л, прямой билирубин – 8 мкмоль/л, мочевины – 4,2 ммоль/л, АСТ – 38 ед., АЛТ – 42 ед., НСГ – рисунок борозд и извилин сглажен, гидрофильность тканей мозга, экзогенность подкорковых ганглиев повышена.
В	1	Сформулируйте клинический диагноз
Э	-	Геморрагическая болезнь новорожденного, классическая, желудочно-кишечное

		кровотечение. Гипоксическое повреждение ЦНС, церебральная ишемия 2 степени, синдром угнетения, интерстициальный отек головного мозга. Конъюгационная желтуха.
P2	-	Диагноз поставлен верно, указаны сопутствующие заболевания.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью, отсутствуют сопутствующие заболевания.
P0	-	Диагноз выставлен неверно.
В	2	Укажите с какими заболеваниями, сопровождающимися геморрагическим синдромом, следует дифференцировать данное заболевание?
Э	-	Синдром «заглоченой крови», ДВС- синдром, тромбоцитопении, тромбоцитопатии, гемофилия.
P2	-	Перечислены все заболевания, с проявлением геморрагического синдрома у новорожденных
P1	-	Ответ неполный, отсутствуют тромбоцитопатии, ДВС - синдром
P0	-	Затрудняется в перечислении заболеваний, протекающих с геморрагическим синдромом в периоде новорожденности.
В	3	Обозначьте план обследования.
Э	-	Контроль уровня гемоглобина, гематокрита, эритроцитов, тромбоцитов, времени длительности кровотечения и времени свертывания, проведение пробы Апта, УЗИ органов брюшной полости.
P2	-	Объем обследования назначен полностью, может объяснить возникновение нарушений коагуляционного звена гемостаза и изменения лабораторных показателей при геморрагической болезни новорожденного.
P1	-	Объем обследования не полный, но может объяснить изменения в свертывающей системе при геморрагической болезни новорожденного
P0	-	Не может назначить план обследования
В	4	Назначьте лечение данному ребенку.
Э	-	Отменить энтеральное питание, поить раствором тромбина в эпислон-аминокапроновой кислоте, ввести викасол в/м. При продолжении кровотечения или его усилении- переливание одногруппной свежезамороженной плазмы или препаратов протромбинового комплекса (протромбоплекс и др.)
P2	-	Лечение назначено правильно в полном объеме
P1	-	Лечение назначено не полностью, затрудняется в назначении препаратов протромбинового комплекса
P0	-	Не может назначить лечение
В	5	Составьте план диспансерного наблюдения за ребенком.
Э	-	Динамический контроль клинического крови. Исследование биохимических показателей крови (АЛТ, АСТ, билирубин и его фракции, профилактика развития анемии, консультация невропатолога с проведением повторной НСГ.
P2	-	Может составить план диспансерного наблюдения в полном объеме.
P1	-	Затрудняется в назначении консультации специалистов.
P0	-	Не может составить план диспансерного наблюдения.
Н	-	003
Ф	А/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза

Ф	A/02.7	Назначение и контроль эффективности и безопасности медикаментозного и немедикаментозного лечения
...		
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ИНСТРУКЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Мальчик 1 суток жизни находится в родильном доме. Матери 25 лет, имеет группу крови А (II) Rh-, настоящая беременность вторая, первая – закончилась абортom при сроке 9 недель. В женской консультации наблюдалась не регулярно. Роды срочные, массой тела ребенка 3500г, длиной -51 см, по шкале Апгар оценен на 7/8 баллов. Сразу при рождении отмечено желтушное окрашивание кожных покровов, оболочек пуповины, околоплодных вод. При первом осмотре педиатром выявлено увеличение печени до 3 см, селезенки + 1,5 см. Дополнительное обследование пуповинной крови определило содержание билирубина 105 мкмоль/л, через 4 часа после рождения – 175 мкмоль/л, гемоглобин периферической крови, определенный по cito 149г/л.
В	1	Сформулируйте предварительный диагноз.
Э	-	В данном случае следует думать о врожденной желтушной форме гемолитической болезни новорожденного, обусловленной резус-конфликтом.
P2	-	Диагноз поставлен верно, согласно классификации, знает возможные осложнения данного клинического варианта
P1	-	Диагноз поставлен не полностью, затрудняется в перечне возможных осложнений
P0	-	Диагноз выставлен неверно
В	2	Какое обследование следует провести ребенку для уточнения диагноза?
Э	-	Для уточнения диагноза необходимо исследовать группу крови и резус фактор ребенка, проведение пробы Кумбса, определение резус антител в сыворотке крови матери, почасовой прирост билирубина в сыворотке крови новорожденного.
P2	-	Объем обследования назначен полностью, может объяснить изменения показателей при гемолитической болезни новорожденного, определение и значение пробы Кумбса, рассчитать почасовой прирост билирубина.
P1	-	Объем обследования назначен полностью, отсутствует подсчет почасового прироста билирубина, не может объяснить значение пробы Кумбса.
P0	-	Не может назначить объем обследования, объяснить значение почасового прироста билирубина, пробы Кумбса.
В	3	Как должна была наблюдаться беременная в женской консультации?
Э	-	Во время беременности резус отрицательные женщины должны ежемесячно контролировать титр антирезусных антител до 30 недель беременности, затем каждые 2 недели до родоразрешения.
P2	-	Знает сроки наблюдения и проведения лабораторного контроля титра антител у беременной женщиной
P1	-	Знает о необходимости проведения лабораторного контроля, но затрудняется в определении сроков и кратности определения антирезусных антител

P0	-	Не может определить сроки наблюдения и кратность лабораторного контроля определения антирезусных антител.
B	4	Можно ли было предупредить возникновение данного заболевания?
Э	-	Можно. Введением антирезусного иммуноглобулина до 28 недели беременности при отсутствии резус антител в сыворотке крови матери.
P2	-	Знает методы специфической профилактики резус-конфликта (введение антирезусного иммуноглобулина), сроки ее проведения
P1	-	Знает методы специфической профилактики резус-конфликта (введение антирезусного иммуноглобулина), затрудняется в определении сроков введения иммуноглобулина
P0	-	Не знает методы специфической профилактики резус-конфликта (введение антирезусного иммуноглобулина) и сроки ее проведения
B	5	С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз?
Э	-	Данное заболевание следует дифференцировать с внутриутробными инфекциями (ЦМВИ), наследственными гемолитическими анемиями.
P2	-	Знает и может провести дифференциальный диагноз по клинико-лабораторным критериям с другими гемолитическими анемиями.
P1	-	Знает и может провести дифференциальный диагноз по клинико-лабораторным критериям гемолитических анемий, но затрудняется в перечне наследственных гемолитических анемий (талассемии, глюкозо- 6 – фосфат дегидрогеназы и др).
P0	-	Не может провести дифференциальный диагноз с другими гемолитическими анемиями.

«Ключ» оценки:

P2 – 2 балла (20%)

P1 – 1 балл (10)

P0 – 0 баллов (0%)

Критерии оценки:

100–90% – «отлично»

1. Комплексная оценка предложенной ситуации.

2. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, правильный выбор тактики действий.

89–80% – «хорошо»

1. Комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы, неполное раскрытие межпредметных связей.

2. Логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога.

3. Правильный выбор тактики действий.

4. Последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций.

79–70% – «удовлетворительно»

1. Затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуацией.

2. Неполный ответ, требующий наводящих вопросов ассистента.

3. Выбор тактики действий, в соответствии с ситуацией, правильное, последовательное, но неуверенное выполнение манипуляций.

69% и < – «неудовлетворительно»

1. Неверная оценка ситуации.
2. Неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.
3. Неправильное выполнение практических манипуляций, проводимая с нарушением безопасности пациента и медперсонала.

6.3.3.2. чек-лист «Критерии оценки работы с историей болезни»

Наименование работы	№ группы										Ф.И.О.			
Требования к an. morbi (критерии оценки)														
1. Дебют														
2. Динамика ведущего (их) синдрома (в) на фоне терапии ± Ревизия диагноза														
3. Исследования (КТ, ангиография, РРГ и др.), иммунограмма														
4. Последнее обострение														
5. Мочевой лист, графики, таблицы, УЗИ почек в динамике и т.д. (наглядное изображение)														
Требования к объективному статусу														
6. Полнота, последовательность														
7. Ежедневность, верность интерпретации результатов лабораторных и инструментальных исследований														
8. Диагноз по классификации, сопутствующая патология														
9. Обоснование диагноза														
10. Обоснование терапии														
ИТОГО														

6.3.3.3. Чек-лист оценки компетенций по теме «Врожденные аномалии почек у детей» студента _____ курса _____ факультета

Компетенция	да	нет
1. Умеет собрать анамнез, уточнить жалобы у пациента (родителей пациента) (ПК5).		

2. Владеет методикой обследования органов мочевой системы (ПК5).		
3. Владеет методикой оценки диуреза, суточного ритма мочеиспускания (ПК5).		
4. Умеет интерпретировать данные ультразвукового обследования почек и мочевого пузыря до и после микции (ПК5)		
5. Умеет интерпретировать данные МЦУГ, ЭУ		
6. Умеет оценить парциальные почечные функции (фильтрационную, концентрационную, реабсорбции и секреции), знает нормальные показатели клиренса по эндогенному креатинину, уровней азотистых шлаков, кислотно-щелочного состояния, свободно оценивает результаты анализа мочи по Зимницкому, назначает необходимые обследования по дополнительным тестам (ПК5)		
7. Способен выделять основные клинические синдромы, оценивать тяжесть состояния (ПК6).		
8. Обосновать клинический диагноз, формулировать согласно классификации с учетом функционального состояния почек (ПК6).		
9. Проводит дифференциальную диагностику кистозных и бескистозных аномалий почек с другими заболеваниями нефрологического профиля, сопровождающимися изменением размеров (вторично сморщенная почка), положения (нефроптоз), структуры (гидронефроз, медуллярный нефрокальциноз и т.д) (ПК6)		
10. Назначать адекватную патогенетическую, посиндромную терапию, лечебное питание (ПК8).		

Максимальное количество баллов 10 = 100%.

91 – 100% - отлично

81 – 90 % - хорошо

70 -80% - удовлетворительно

Менее 69% - неудовлетворительно

Набранное количество баллов _____

Преподаватель _____

Аттестация компетенций

(самостоятельно заполняется студентом на последнем занятии цикла до экзамена по дисциплине «Госпитальная педиатрия»)

Напоминаем уровни учета практических умений:

- **1 уровень** - иметь представление и уметь объяснять манипуляцию, профессионально ориентироваться, знать показания к ее проведению;
- **2 уровень** - участие в выполнении манипуляции (исследовании, процедуре);
- **3 уровень** - выполнение манипуляции под контролем преподавателя (медицинского персонала);
- **4 уровень** - самостоятельное выполнение манипуляции.

I. Диагностические манипуляции (процедуры)	Уровень усвоения (нужное обвести)
1. Клиническое обследование: опрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация.	1 2 3 4

2. Пульс, частота дыхания, измерение АД.	1 2 3 4
3. Определение группы здоровья пациента на основе комплексной оценки состояния здоровья.	1 2 3 4
4. Определение реакции зрачков на свет.	1 2 3 4
5 Антропометрическое обследование пациента (определение массы тела, высоты (длины), окружности головы, грудной клетки, типа телосложения и т.п.)	1 2 3 4
6. Оценка выявленных у пациента патологических изменений и формулировка предварительного диагноза.	1 2 3 4
7. Подготовка пациента к рентгенологическому, эндоскопическому, ультразвуковому обследованию ЖКТ и органов дыхания.	1 2 3 4
II. Оценка методов лабораторных и инструментальных исследований:	
- общего анализа крови, мочи, по Ничипоренко, пробы по Зимницкому, копрограммы;	1 2 3 4
- биохимических анализов крови: кислотно-основного состояния крови, сахара крови, амилазы, диастазы	1 2 3 4
- коагулограммы	1 2 3 4
- иммунологического, серологического исследований	1 2 3 4
- УЗИ	1 2 3 4
- желудочного и дуоденального зондирования	1 2 3 4
- рентгенографического исследования	1 2 3 4
- ЭКГ, ЭхоКГ	1 2 3 4
- бронхоскопии и бронхографии	1 2 3 4
- плевральной, стеральной, люмбальной пункций	1 2 3 4
III. Лечебные манипуляции	
1. Проведение постурального дренажа бронхов.	1 2 3 4
2. Обработка полости рта, ушей, носа.	1 2 3 4
3. Промывание глаз, обработка глаз при ожогах.	1 2 3 4
4. Удаление инородного тела:	1 2 3 4
- из конъюнктивы;	1 2 3 4
- из носа, наружного слухового прохода;	1 2 3 4
- из полости рта.	1 2 3 4
5. Проведение передней тампонады при носовом кровотечении	1 2 3 4
6. Остановка наружного кровотечения путем:	1 2 3 4
- пальцевого прижатия сосуда;	1 2 3 4
- наложение давящей повязки;	1 2 3 4
- наложение жгута.	1 2 3 4
7. Промывание желудка.	1 2 3 4
8. Постановка очистительных, сифонных и лекарственных клизм.	1 2 3 4
9. Обработка пролежней.	1 2 3 4
10. . Отсасывание содержимого из верхних дыхательных путей (с использованием электронного и механического отсосов).	1 2 3 4
11 Установка воздуховода.	1 2 3 4
12. Выполнение инъекций лекарственных средств (в/м, п/к, в/к, в/в), расчет доз и разведений.	1 2 3 4
13. Подготовка системы для в/в инфузии и проведение в/в переливания жидкостей.	1 2 3 4
14. Выполнения непрямого массажа сердца.	1 2 3 4

IV. Оказание неотложной помощи		
Оказание неотложной помощи при:		1 2 3 4
- ожогах, отморожениях и электротравме;		1 2 3 4
- острой недостаточности дыхательной на догоспитальном и госпитальном этапах;		1 2 3 4
- остром отеке легких;		1 2 3 4
- отравлениях и интоксикациях;		1 2 3 4
- ожогах пищевода;		1 2 3 4
- острой дегидратации;		1 2 3 4
- шоке разного генеза;		1 2 3 4
- гипертермии;		1 2 3 4
- остром нарушении мозгового кровообращения;		1 2 3 4
- гипертоническом кризе;		1 2 3 4
- отеке мозга;		1 2 3 4
- судорогах;		1 2 3 4
- эпилептиформном припадке;		1 2 3 4
- ДВС-синдроме;		1 2 3 4
- обмороке, коллапсе;		1 2 3 4
- солнечном и тепловом ударе;		1 2 3 4
- утоплении;		1 2 3 4
- острых аллергических реакциях;		1 2 3 4
- приступе бронхиальной астмы;		1 2 3 4
- диабетической коме;		1 2 3 4
- приступе почечной колики;		1 2 3 4
- острых кишечных и респираторных инфекциях;		1 2 3 4
- укусах животными, змеями и насекомыми.		1 2 3 4
V. Оформление медицинской документации:		
Выписка и оформление рецептов, в том числе льготных, на наркотические и приравненные к ним препараты.		1 2 3 4
Ведение типовой медицинской документации.		1 2 3 4
Организация работы сестринского поста.		1 2 3 4
Составление плана и проведение санитарно-просветительной работы.		1 2 3 4
Проведение анализа показателей работы врачей и лечебно-профилактических учреждений		1 2 3 4

Подпись студента: _____

Дата

«__» _____ 20____ г.

6.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Методические указания для обучающихся

Требования к оформлению презентации

1. Презентация не должна быть меньше 10 слайдов и более 20 слайдов.
2. Первый слайд – это титульный лист, содержащий сведения о наименовании университета, факультета, теме курсовой работы, фамилию, имя, отчество студента, фамилию, имя, отчество преподавателя.
3. На следующем слайде Вы представляете план (вопросы) Вашего доклада и презентации.
4. Алгоритм выстраивания презентации соответствует логической структуре работы и отражает последовательность ее этапов.
5. На одном слайде не должно быть более 4 предложений и больше 20 слов. Помните, что люди могут одновременно запомнить не более трех фактов, выводов, определений. Наибольшая эффективность достигается тогда, когда ключевые пункты отображаются по одному на каждом отдельном слайде.
6. Не делайте презентацию путем копирования текста из Вашей работы: в презентации используют короткие фразы, минимизируйте количество предлогов, наречий, прилагательных; заготовки должны привлекать внимание аудитории.
7. Используйте в презентации иллюстрации: это могут быть фотографии, относящиеся к Вашему объекту исследования, образы из художественных произведений, какие-то метафоры и т.д.
8. Внимательно проверьте свою презентацию на грамотность. Презентация с грамматическими и стилистическими ошибками снижает впечатление от Вашей работы.
9. Последний слайд – Спасибо за внимание!
10. Для оформления слайдов презентации используйте простые шаблоны. Анимацию можно использовать, но не во всех слайдах. Старайтесь не отвлекать слушателей от основного Вашего доклада. Рекомендуется соблюдать единый стиль оформления всех слайдов: использовать на одном слайде не более 3-х цветов – один для фона, один для заголовков, один для текста. Смена слайдов устанавливается по щелчку.
11. Шрифт, выбираемый должен быть в пределах размеров 18-72 пт. Не следует использовать разные шрифты в одной презентации. При копировании текста из программы Word на слайд он должен быть вставлен в текстовые рамки на слайде.

7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

7.1. Основная учебная литература:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	К-во экз. библ./каф-ра	
1.	Детские болезни. Под ред. И.Ю. Мельниковой. В 2-х томах. 2009.	51	0
2.	Детские болезни, т.1,2 // В.П. Шабалов, 2012 г, Издательский дом "Питер", 2012, стр. 922	51	0

7.2. Перечень дополнительной литературы*:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	К-во экз. библ./каф-ра	
1.	Гематология детского возраста. Булатов В.П., Черезова И.Н., Макарова Т.П., Шаммасов Р.З. Учебное пособие, утвержденное УМО РФ. Казань, 2011, 189с.	3	15

2.	Избранные лекции: неонатология. Булатов В.П., Фазлеева Л.К., Вахитова Л.Ф., Габитова Н.Х., Жданова С.И. Монография. Казань, КГМУ, 2014, 247с.	3	20
3.	Клиническая фармакология. Булатов В.П., Макарова Т.П., Черезова И.Н. Учебное пособие, утвержденное УМО РФ. Казань, 2015, 223с.	3	50
4.	Гломерулонефриты у детей. Учебное пособие. Учебное пособие, утвержденное УМО РФ. Казань, 2015, 126с.	3	50
5.	Патология надпочечников и поджелудочной железы у новорожденных детей. Вахитова Л.Ф., Фазлеева Л.К. Учебное пособие. Казань, КГМУ, 2014, 34 с.	3	50

7.3. Периодическая печать

Журналы:

Электронные версии журналов

1. «Врач и информационные технологии» - www.idmz.ru, idmz@mednet.ru
2. «Казанский медицинский журнал» - http://www.kcn.ru/tat_en/science/kazmed/index.html
3. «Профилактика заболеваний и укрепление здоровья» - www.mediasphera.aha.ru/profil/prof-mn.html
4. «Российский вестник перинатологии и педиатрии»- <http://www.pedklin.ru/>
5. «Русский медицинский журнал» - <http://www.rmj.ru/>
6. « Педиатрия» - <http://www.pediatrjournal.ru/>

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

Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины:

1. <http://www.informika.ru/> – официальное название Центра информатизации Министерства общего и профессионального образования России. Самая обширная информационная система в области высшего образования. Представлена официальная информация Министерства образования России, сведения о конференциях, семинарах, выставках и т.д.
2. www.biblioclub.ru Университетская библиотека онлайн – издания по основным изучаемым дисциплинам, содержит учебники, учебные пособия, монографии, конспекты лекций, тесты, тренажеры, образовательные мультимедиа, схемы, презентации, репродукции и карты.
3. <http://elibrary.ru/> Elibrary. Научная электронная библиотека (Москва). **Научная электронная библиотека eLibrary** – полнотекстовая база данных научной периодики. Около 25 тыс.источников. Более 9 млн. полных текстов статей.
4. Univertv.ru Открытый образовательный портал с видеозаписями лекций ведущих российских и зарубежных вузов, учебными материалами и документальными фильмами.
5. <http://diss.rsl.ru/> Электронная библиотека диссертаций Российской государственной библиотеки.

Наименование ЭБС	Web-адрес
Для учебной деятельности	
1. ЭБС КГМУ	http://kgmu.kcn.ru/j3/biblioteka/elektronno-bibliotechnaya-sistema.html
2. ЭБС «КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА»	http://www.studmedlib.ru

3. ЭБС Ibooks	http://library.ime.ru/jirbis/index.php?option=com_content&task=view&id=294&Itemid=1
4.Сводный каталог периодики и аналитики по медицине (МедАрт)	http://medart.komlog.ru
5. КонсультантПлюс	http://www.consultant.ru
6. Polpred.com Обзор СМИ	http://polpred.com/?ns=1
7. Сводный каталог Корпоративной библиотечной сети г. Казани	http://www.ksu.ru/zgate/cgi/zgate?init+corp.xml,simple-corp.xml+rus
8. Издательство «Медицина»	www.medlit.ru
Издательство Российской академии медицинских наук - (книги по всем отраслям медицины)	www.iramn.ru
Издательский дом «Практика» - (переводная медицинская литература)	www.practica.ru
Издательский дом «Гэотар-МЕД» - (учебная литература для базисного и постдипломного образования врачей)	www.geotar.ru
Издательство Media Medica	www.consilium-medicum.ru
Международная классификация болезней (МКБ-10) //	www.ros-med.info
Для научной деятельности	
1.Электронные книги изд-ва Эльзевир на платформе sciencedirect.com	http://linksdir.biz/linkinfo_19700.html -
2. База клинических знаний MD CONSULT	http://health.elsevier.ru/electronic/mdconsult/
1. Журналы издательства Wiley	http://www.gsom.spbu.ru/library/index/wiley/
4. Патентные базы Questel QPAT	http://www.orbit.com
5. Журнал Nature	http://www.nature.com/nature/index.html
6. Журнал Science	http://www.sciencemag.org/journals
SAGE Journals Online	http://infocenter.nlr.ru/databases/science/eng/sage_journals_online.html
Архивы журналов Annual Reviews	http://arjournals.annualreviews.org/action/showJournals -
Oxford Journals Archive	http://www.oxfordjournals.org/access_purchase/archives.html

Ресурсы SPRINGER	http://delsar.by/ru/e-resources/distributor/springer
Электронные журналы на платформе eLIBRARY.RU	http://elibrary.ru/defaultx.asp
Периодические издания: 1) «Казанский медицинский журнал», 2) «Вестник современной клинической медицины», 3) «Неврологический вестник»	1) www.kazan-medjournal.ru 2) http://vskm.esrae.ru/ 3) http://www.infamed.com/nb/index.htm

Общемедицинские и официальные службы

1. Министерство здравоохранения РФ - www.minzdravsoc.ru
2. Министерство здравоохранения РТ – www.minzdrav.tatarstan.ru
3. Всемирная организация здравоохранения - www.who.int/ru/index.html

Медицинские общества, сообщества

1. Союз педиатров России – www.pediatr-russia.ru
2. Кокрановское сообщество - www.cochrane.ru

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

При изучении дисциплины рекомендуется:

Требования к выполнению доклада. При подготовке к семинарскому (практическому) занятию студенты могут подготовить доклад по выбору из рекомендованных по семинарскому занятию тем. Продолжительность доклада до 15 мин. В докладе должна быть четко представлена суть научной проблемы. Язык и способ изложения доклада должны быть доступными для понимания студентов учебной группы. Доклад излагается устно. Можно подготовить презентацию по выбранной теме.

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

Требования к письменным ответам на тестовые вопросы. Целью данного типа заданий является определение глубины знаний студентов и верности его интерпретации терминов. Работы сдаются в письменном варианте после выделенного на них времени. Работы должны носить индивидуальный характер, в случае совпадения нескольких работ, преподаватель вправе их аннулировать.

Требования, предъявляемые к эссе. Эссе должно иметь грамотное композиционное построение, быть логичным, четким по структуре. Эссе должно содержать убедительную аргументацию позиции, заявленной по проблеме. Максимальное число страниц – 2. Цитаты, тезисы, упоминания работ других ученых должны дополняться подстрочными ссылками на источник. Работа должна быть представлена автору не позднее обозначенного им срока.